



衛生福利部全民健康保險會
第 6 屆 112 年第 1 次委員會議

111 年 12 月份
全民健康保險業務執行報告

112 年 1 月

衛生福利部中央健康保險署 編印

目 錄

壹、本署近期重點工作.....	1
貳、承保業務.....	4
參、保險財務業務.....	8
肆、醫療業務.....	23

壹、本署近期重點工作

一、本署「全國偏鄉醫事人力需求平台」擴大招募醫事人力，守護偏鄉居民健康

- (一)本署自109年建置「全國偏鄉醫師人力需求平台」，讓有意願的醫師可利用此平台查詢偏鄉醫療院所的服務缺口。本署為協助招募各類醫事人員至偏鄉服務，111年12月9日將平台功能擴大提升為「全國偏鄉醫『事』人力需求平台」，招募對象擴大至藥師(生)、護理師(士)、醫檢師(生)等醫事人員。
- (二)為鼓勵各界多多運用「全國偏鄉醫事人力需求平台」，本署於111年12月12日發布「全國偏鄉醫事人力需求平台-通往偏鄉服務的平台啟動」新聞稿，並於111年12月20日函請本署六分區業務組及加入本平台之特約醫事服務機構擴大推廣共同宣導使用。
- (三)截至111年12月29日為止，已成功媒合108位各類專科醫師至偏鄉服務，公告總家數15家院所及公告82個醫事人員職缺，目前醫師以外之醫事人員職缺公告包括護理師4位及藥師2位；本署全球資訊網「全國偏鄉醫事人力需求平台」網頁瀏覽量達47,078人次。

二、基本工資及依法公告調整事項

- (一)配合112年基本工資調整，衛生福利部業於111年11月17日發布修正「全民健康保險投保金額分級表」第1級為26,400元。另本署於111年7月27日公告第1類第1目至第3目被保險人所屬之投保單位應負擔之眷屬人數調整為0.57人；111年12月26日公告第3類被保險人適用之投保金額調整為26,400元、第4類及第5類保險對象適用之保險費調整為2,063元，僱用被保險人數未滿5人之事業負責人，及會計師、律師、建築師、醫師、牙醫師、中醫師以外之專門職業及技術人員自行執業者或屬於第1類被保險人之自營業主，自行舉證申報之投保金額，最低不得低於36,300元，上開調整均自112年1月1日起生效。
- (二)前開基本工資調整及依法公告調整事項，影響保險對象合計約850萬人，平均眷口數約92萬家投保單位。

三、公告「全民健康保險藥品費用分配比率目標制（DET）」試辦方案續行試辦2年至111年，110年與111年合併辦理

- (一) 「全民健康保險藥品費用分配比率目標制（DET）」試辦方案業於111年12月20日公告，續行試辦2年至111年，且110年與111年合併辦理。
- (二) 目標值成長率(即全民健康保險醫療給付費用之牙醫、西醫基層、醫院及門診透析等總額一般服務項目成長率)：
 - 1. 110年度：4.524%。
 - 2. 111年度（含精神科長效針劑預算成長率）：3.159%。
- (三) 第一大類及第三大類藥品支付價格年度例行調整自112年4月1日生效。
- (四) 廢止本署111年8月24日健保審字第1110671473號公告，並自111年12月20日生效。

四、本署資訊相關重點工作

- (一) 「防疫家用快篩試劑管控系統」近期作業：
 - 1. 因應112年1月1日新增「購買第9輪」、持續「幼兒免費領用第6輪」及「長者免費領用第4輪」，配合進行系統相關設定調整及資料統計事宜。
 - 2. 因應112年1月10日新增「幼兒免費領用第7輪」及「長者免費領用第5輪」，一併調整長者年齡限制，配合進行系統相關設定調整及資料統計事宜。
 - 3. 配合郵局春節期間上班日調整，異動到貨日之相關設定。
- (二) 「雲端查詢系統」TOCC提示近期調整事宜：

因應COVID-19口服抗病毒藥物Paxlovid中文用藥說明書之修訂，配合調整相關交互作用說明，於111年12月15日完成更新，包含藥品交互作用資料檔、摘要區圖檔及下載專區文件。
- (三) 「全國偏鄉醫事人力需求平台」近期作業：
 - 1. 擴大現行「全國偏鄉醫師人力需求平台」適用範圍，除原醫師外，擴增適用之醫事人員(含護理師、藥師、醫檢師、護士、藥劑生、

醫檢生)，並更名為「全國偏鄉醫事人力需求平台」。

2. VPN院所端登錄作業調整，於12月9日版更上線。

(四) 健康存摺：

1. 111年12月12日新增門、住診「就醫費用明細」功能：

(1) 門診健保申報點數：分為藥費、藥事服務費、診療費（含檢驗費）、診察費及特殊材料費等5項。

(2) 住院健保申報點數：分為診察費、病房費、管灌膳食費、檢查費、放射線診療費、治療處置費、手術費、復健治療費、血液血漿費、血液透析費、麻醉費、特殊材料費、藥費、藥事服務費、精神科治療費、注射技術費及嬰兒費等17項。

2. 111年12月26日新增「健保協同商保—醫療保障更到位」功能。

3. 111年12月6日新版健康存摺SDK上線，主要新增：生物識別輔助登入、預先授權1年。

(五) 全球資訊網：

1. 查詢作業新版於111年12月20日上線：

(1) 健保特約醫事機構查詢；含加註「提供兒童視訊診療」。

(2) 健保特約醫事機構查詢（地圖查詢）。

(3) 醫院以病人為中心門診整合照護計畫。

(4) 牙醫計畫及外傷急症院所查詢。

(5) 急性後期整合照護團隊特約醫事機構查詢。

(6) 急診即時訊息。

(7) 居家醫療照護服務查詢。

(8) 家庭醫師整合性照護計畫院所查詢。

2. 111年12月9日更換全球資訊網智能客服圖片及連結。

3. 111年12月9日全國偏鄉醫事人力需求平台完成改版：

(1) 標題由「全國偏鄉醫師人力需求平台」變更為「全國偏鄉醫事人力需求平台」，並調整相關說明文字。

(2) 「查詢條件」及「查詢結果」新增「人員類別」欄位。

4. 111年12月12日更換「保險費線上試算」及「補充保險費試算」連結，新版上線。

貳、承保業務

一、投保單位數統計(詳表 1)

111 年 11 月投保單位計 935,053 家(含社福外勞單位 163,462 家)，較 110 年同期 930,548 家，增加 4,505 家，增加率 0.48%。

二、保險對象人數統計(詳表 2)

111 年 11 月保險對象計 23,732,742 人，較 110 年同期 23,854,376 人，減少 121,634 人，減少率 0.51%。

三、平均投保金額與平均保險費統計(詳表 3)

111 年 11 月第一類至第三類被保險人平均投保金額 42,006 元，較 110 年同期 40,133 元，增加 1,873 元，增加率 4.67%，其中包含基本工資、第二類及第三類最低投保金額由 24,000 元調升為 25,250 元及投保金額分級表上調 5 級，上限調整為 219,500 元之影響；第四類及第五類保險對象平均保險費由 1,825 元調升為 1,839 元(換算平均投保金額為 35,571 元)；第六類保險對象平均保險費 1,377 元(換算平均投保金額為 26,634 元)，則與 110 年同期相同。

表1 全民健保各類投保單位數統計表

單位:家, (%)

類目 年月	總計	第一類	第二類	第三類	第四類	第五類	第六類
106年底	883,055 (100)	877,124 (99.33)	3,869 (0.44)	344 (0.04)	13 (0.00)	552 (0.06)	1,153 (0.13)
107年底	907,377 (100)	901,432 (99.34)	3,909 (0.43)	344 (0.04)	13 (0.00)	550 (0.06)	1,129 (0.12)
108年底	925,515 (100)	919,580 (99.36)	3,932 (0.42)	344 (0.04)	8 (0.00)	543 (0.06)	1,108 (0.12)
109年底	931,121 (100)	925,226 (99.37)	3,953 (0.42)	327 (0.04)	8 (0.00)	537 (0.06)	1,070 (0.11)
110年底	929,857 (100)	923,943 (99.36)	4,002 (0.43)	327 (0.04)	8 (0.00)	527 (0.06)	1,050 (0.11)
111年10 月底	930,943 (100)	925,014 (99.36)	4,039 (0.43)	327 (0.04)	8 (0.00)	520 (0.06)	1,035 (0.11)
111年11 月底	935,053 (100)	929,121 (99.37)	4,043 (0.43)	327 (0.03)	8 (0.00)	519 (0.06)	1,035 (0.11)
110年11 月底	930,548 (100)	924,640 (99.37)	3,993 (0.43)	327 (0.04)	8 (0.00)	528 (0.06)	1,052 (0.11)

資料日期: 111年12月31日

備註:

1. 111年11月底第一類投保單位中，其中民營事業機構受僱者之投保單位有729,379家、另有163,462家為社福外勞單位（指家庭僱用外籍幫傭與外籍看護工之投保單位）。
2. 110年11月底第一類投保單位中，其中民營事業機構受僱者之投保單位有711,821家、另有177,276家為社福外勞單位（指家庭僱用外籍幫傭與外籍看護工之投保單位）。

表2 全民健保各類保險對象人數統計表

單位：人，(%)

類目 年月	總計		第一類		第二類		第三類		第四類	第五類	第六類	
	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	眷屬	被保險人	被保險人	被保險人	眷屬
106年 底	23,880,332 (100)		13,830,699 (57.92)		3,668,824 (15.36)		2,281,407 (9.55)		142,877 (0.60)	308,207 (1.29)	3,648,318 (15.28)	
	15,850,671	8,029,661	8,878,781	4,951,918	2,380,475	1,288,349	1,533,028	748,379			2,607,303	1,041,015
107年 底	23,948,108 (100)		14,026,878 (58.57)		3,621,883 (15.12)		2,208,084 (9.22)		118,431 (0.49)	302,932 (1.26)	3,669,900 (15.32)	
	15,964,302	7,983,806	9,050,036	4,976,842	2,354,769	1,267,114	1,492,177	715,907			2,645,957	1,023,943
108年 底	24,020,428 (100)		14,206,747 (59.14)		3,568,688 (14.86)		2,134,024 (8.88)		102,036 (0.42)	296,503 (1.23)	3,712,430 (15.46)	
	16,072,302	7,948,126	9,199,237	5,007,510	2,327,078	1,241,610	1,451,710	682,314			2,695,738	1,016,692
109年 底	23,986,997 (100)		14,261,664 (59.46)		3,599,975 (15.01)		2,075,142 (8.65)		98,922 (0.41)	292,914 (1.22)	3,658,380 (15.25)	
	16,105,070	7,881,927	9,258,549	5,003,115	2,355,498	1,244,477	1,423,428	651,714			2,675,759	982,621
110年 底	23,861,265 (100)		14,325,078 (60.03)		3,623,011 (15.18)		2,010,995 (8.43)		98,233 (0.41)	287,491 (1.20)	3,516,457 (14.74)	
	16,102,302	7,758,963	9,340,046	4,985,032	2,388,167	1,234,844	1,388,402	622,593			2,599,963	916,494
111年 10月 底	23,733,523 (100)		14,412,244 (60.73)		3,585,966 (15.11)		1,944,024 (8.19)		89,175 (0.38)	281,331 (1.19)	3,420,783 (14.41)	
	16,111,287	7,622,236	9,465,270	4,946,974	2,374,993	1,210,973	1,350,471	593,553			2,550,047	870,736
111年 11月 底	23,732,742 (100)		14,433,617 (60.82)		3,581,850 (15.09)		1,936,464 (8.16)		92,684 (0.39)	281,797 (1.19)	3,406,330 (14.35)	
	16,123,938	7,608,804	9,490,679	4,942,938	2,373,484	1,208,366	1,346,787	589,677			2,538,507	867,823
110年 11月 底	23,854,376 (100)		14,319,211 (60.03)		3,626,907 (15.20)		2,018,452 (8.46)		93,112 (0.39)	286,676 (1.20)	3,510,018 (14.71)	
	16,090,474	7,763,902	9,337,347	4,981,864	2,390,090	1,236,817	1,391,944	626,508			2,591,305	918,713

資料日期：111年12月31日

備註：

1. 111年11月底第一類保險對象人數，其中民營事業機構受僱者被保險人人數7,096,351人、眷屬人數3,873,095人，合計保險對象人數10,969,446人。
2. 110年11月底第一類保險對象人數，其中民營事業機構受僱者被保險人人數6,946,090人、眷屬人數3,905,039人，合計保險對象人數10,851,129人。

表3 全民健保各類平均投保金額與平均保險費統計表

單位：元，%

類目 年月	總計		第一類	第二類	第三類	第四類	第五類	第六類
	金額	成長率						
106年底	36,933	1.52	42,059	26,913	22,800	1,759 (37,505)	1,759 (37,505)	1,249 (26,631)
107年底	38,079	3.10	43,118	27,634	24,000	1,759 (37,505)	1,759 (37,505)	1,249 (26,631)
108年底	38,837	1.99	44,010	27,642	24,000	1,759 (37,505)	1,759 (37,505)	1,249 (26,631)
109年底	39,349	1.32	44,730	27,473	24,000	1,785 (38,060)	1,785 (38,060)	1,249 (26,631)
110年底	40,119	1.96	45,763	27,415	24,000	1,825 (35,300)	1,825 (35,300)	1,377 (26,634)
111年10 月底	41,965	4.66	47,753	28,400	25,250	1,839 (35,571)	1,839 (35,571)	1,377 (26,634)
111年11 月底	42,006	4.67	47,793	28,377	25,250	1,839 (35,571)	1,839 (35,571)	1,377 (26,634)
110年11 月底	40,133	1.77	45,784	27,454	24,000	1,825 (35,300)	1,825 (35,300)	1,377 (26,634)

資料日期：111年12月31日

備註：

1. 總計欄為第一類至第三類之平均投保金額。
2. 第四、五、六類平均保險費下方（ ）內之數字，係以平均保險費除以費率，換算而得平均投保金額（91年9月至99年3月費率為4.55%、99年4月至101年12月費率為5.17%、102年1月以後費率為4.91%、105年1月以後費率為4.69%、110年1月以後費率為5.17%）。
3. 成長率：與前1年同期比較增減率。
4. 111年11月底第一類之平均投保金額，其中民營事業機構受僱者之平均投保金額45,140元。
5. 110年11月底第一類之平均投保金額，其中民營事業機構受僱者之平均投保金額43,045元。

參、保險財務業務

一、保險收支情形

為適時表達全民健康保險營運狀況，分別就本保險現金收支及權責基礎收支情形做說明：

(一) 現金收支情形(詳表 4)：

111 年截至 12 月保費收入 7,380.64 億元，醫療費用支出 7,911.66 億元，其他收支淨餘 159.35 億元。

(二) 權責收支情形(詳表 5)：

111 年度截至 12 月底止，保費收入 7,477.18 億元、保險給付 7,493.93 億元、呆帳費用 53.57 億元、其他收支相抵結餘 173.55 億元，合計保險收支淨結餘數 103.43 億元，依法全數提存安全準備，提存後安全準備餘額為 1,039.64 億元，折合約 1.66 個月保險給付。

表 4 全民健保財務資金流量分析表

單位：億元

年度	保費收入 (1)		醫療費用 (2)		其他收支 (3)	短期借款 (4)	餘額 (5)= (1)-(2) +(3)+(4)
	金額	成長率	金額	成長率	金額	金額	金額
84.3-105.12	80,620.85	—	81,934.04	—	2,915.87	0	1,602.68
106.1-106.12	5,781.94	1.77%	5,968.27	5.53%	216.86	-	30.53
107.1-107.12	6,009.20	3.93%	6,192.06	3.75%	171.82	-	(11.04)
108.1-108.12	6,208.57	3.32%	6,542.69	5.66%	161.56	-	(172.56)
109.1-109.12	6,293.97	1.38%	6,939.90	6.07%	168.77	-	(477.16)
110.1-110.12	6,949.06	10.41%	6,710.52	(3.31%)	179.49	-	418.03
111.1-111.3	2,393.37	5.51%	1,915.93	25.90%	19.20	-	496.64
111.4-111.6	1,267.01	2.96%	1,910.42	(6.58%)	56.81	-	(586.60)
111.7-111.9	2,337.04	12.61%	1,966.09	39.67%	38.54	-	409.49
111.10-111.12	1,383.22	0.61%	2,119.22	22.06%	44.80	-	(691.20)
111.10	456.29	4.22%	726.19	66.50%	13.97	-	(255.93)
111.11	434.27	4.46%	672.51	(6.25%)	14.38	-	(223.86)
111.12	492.66	(5.48%)	720.52	23.67%	16.45	-	(211.41)
111 年小計	7,380.64	6.21%	7,911.66	17.90%	159.35	-	(371.67)
84.3-111.12 總計	119,244.23		122,199.14		3,973.72	-	1,018.81

資料日期：111 年 12 月 31 日

備註：

※本表所列金額係現金實際收付數，()內為負數。

1. 保費收入 = 保險費收入 + 保險費滯納金收入。

醫療費用 = 撥付醫療費用 - 代位求償收入 - 代辦醫療費用收入

其他收支 = 公益彩券收入 + 運動彩券收入 + 菸品健康福利捐收入 ± 安全準備及營運資金之運用收益及投資損失 + 融資利息歸墊 + 各級政府撥付遲延利息 + 其他收入 - 利息費用 (各級政府應負擔金額 + 本署應負擔金額) - 撥付分區業務組辦理假扣押案 - 手續費用 - 其他支出

2. 成長率係與去年同期資料相比。

3. 政府補助款每半年撥付 1 次，致每年 1 月及 7 月之保費收入高於其他月份。

5. 107 年保費收入成長 3.93%，主要係因基本工資、第 2 類、第 3 類投保金額調整、公務人員薪資調漲及中央撥付政府負擔不足法定下限 36% 之差額補助款較 106 年同期增加所致；另醫療費用僅成長 3.75%，主要係因 107 年代辦醫療費用較 106 年增加所致。

6. 108 年保費收入成長 3.32%，主要係因基本工資調整所致。

7. 110 年保費收入成長 10.41%，主要係自 110 年起保險費費率及補充保險費費率分別調升為 5.17% 及 2.11% 所致。

8. 110 年醫療費用減少 3.31%，主要係受新冠肺炎疫情影響，110 年第 2 季及第 3 季醫療院所申報醫療費用金額減少，致暫付金額較少，於 111 年辦理上開兩季總額結算時補付醫療院所。

9. 111 年第 1 季保費收入較 110 年同期成長 5.51%，主要係因平均投保金額 (基本工資調漲、軍公教調薪等) 及補充保險費較去年同期增加；第 2 季、第 3 季及第 4 季保費收入較去年同期分別增加 2.96%、12.61% 及 0.62%，除受平均投保金額增加影響，第 3 季主要係大額政府補助款及補充保費均較去年增加所致；另 12 月保費收入較 110 年同期減少 5.48%，主要係 110 年部分政府補助款結算不足數提前於 110 年年底撥付所致。

10. 111 年第 1 季醫療費用較 110 年同期成長 25.90%，主要係撥付 110 年第 3 季醫院及 110 年第 2 季西醫基層、牙醫、中醫、門診透析等總額結算補付金額增加所致；第 2 季及第 3 季醫療費用分別較 110 年同期減少 6.58% 及增加 39.67%，除第 3 季受醫療院所申報醫療費用金額增加，該 2 季主要係受今年費用年月 5 月至 6 月醫院醫療費用多數於 7 月撥付 (110 年費用年月 5 月至 6 月醫院醫療費用多數於 6 月撥付) 所致；第 4 季醫療費用較 110 年同期增加 22.06%，主要係受醫療院所申報醫療費用金額增加所致；另 12 月醫療費用較 110 年同期增加 23.67%，除受醫療院所申報醫療費用金額增加，主要係 12 月執行 111 年第 2 季各總額部門結算補付，而 110 年於 11 月執行所致。

表5 全民健保財務收支分析表

單位：億元、%

會計年度	保費收入 (含滯納金收入)		保險給付		呆帳		其他收支餘(絀)		安全準備提列 (收回數)
	(1)		(2)		(3)		(4)		(5)=(1)-(2)-(3)+(4)
	金額	成長率	金額	成長率	金額	成長率	金額	成長率	金額
84.3-103.12	70,999.75		71,635.84		692.88		2,588.72		1,259.76
104.1-104.12	5,694.35	4.46	5,380.76	3.85	39.91	6.43	755.27	167.97	1,028.95
105.1-105.12	5,567.39	(2.23)	5,683.32	5.62	39.02	(2.23)	340.52	(54.91)	185.57
106.1-106.12	5,729.54	2.91	5,997.29	5.52	39.68	1.69	209.04	(38.61)	(98.40)
107.1-107.12	5,925.25	3.42	6,326.11	5.48	45.17	13.84	179.54	(14.11)	(266.48)
108.1-108.12	6,094.75	2.86	6,563.80	3.76	46.98	4.01	174.06	(3.05)	(341.97)
109.1-109.12	6,147.54	0.87	6,950.97	5.90	50.00	6.43	177.36	1.90	(676.07)
110.1-110.12	6,994.69	13.78	7,270.15	4.59	54.30	8.60	174.61	(1.55)	(155.15)
111.1-111.6	3,575.58	4.02	3,649.89	4.26	27.79	(3.70)	77.67	(4.95)	(24.44)
111.7-111.9	1,919.32	9.31	1,941.32	5.71	16.91	(6.77)	45.87	9.84	6.95
111.10	627.47	8.57	677.64	4.63	4.96	8.78	16.02	(7.22)	(39.11)
111.11	578.73	0.35	624.59	2.46	2.41	(6.00)	17.00	4.38	(31.27)
111.12	776.08	23.84	600.49	(11.13)	1.29	669.43	16.99	(3.23)	191.29
111年截至12 月底止小計	7,477.18	6.90	7,493.93	3.08	53.37	(1.71)	173.55	(0.61)	103.43
84.3-111.12 總計	120,630.44		123,302.17		1,061.31		4,772.67		1,039.64

資料日期 111年12月31日

※本表係採權責發生基礎，84-110年係審計部審定決算數，111年12月係會計月報帳列數。

- 保費收入=保險費收入+保險費滯納金收入
 保險給付=應撥付醫療費用(不含部分負擔、代位求償及代辦醫療費用)
 其他收支餘(絀)=利息收入-利息費用+投資賸餘-投資短絀+彩券及菸捐分配收入+雜項業務收入+其他業務外收入-業務費用-其他業務外費用。
- 104年其他收支餘(絀)成長167.97%，主要係依行政院協商結論之核算原則重新計算政府應負擔健保總經費法定下限不足數，調整差額102年度192.57億元及103年度297.36億元，共計489.93億元，屬以前年度保費收入，以雜項收入列帳。
- 105年其他收支餘(絀)負成長54.91%，主要係依立法院審議修正健保法施行細則第45條及第73條，將納入9項中央政府已實質負擔保險費修正為7項，並自105年1月1日起施行，爰重新計算104年政府應負擔健保總經費法定下限不足數，調整差額116.01億元，屬以前年度保費收入，以雜項收入列帳，惟104年度調整補列102年及103年政府應負擔健保總經費法定下限不足數489.93億元，以致105年雜項收入較104年負成長。
- 106年其他收支餘(絀)負成長38.61%，主要係105年度調整補列104年政府應負擔健保總經費法定下限不足數116.01億元，以致106年雜項收入較105年負成長。
- 本(111)年度截至12月底累計數與去(110)年同期增減情形
 - 保費收入成長6.90%，主要原因說明如下：
 - 一般保險費5,861.94億元，較去年同期增加198.87億元，主要係平均投保金額(基本工資調漲、調薪等)及平均保險費增加所致。
 - 補充保險費724.40億元，較去年同期增加142.11億元，主要原因係因海洋運輸業、積體電路製造業、鋼鐵鑄造業及金融控股業本(111)年股票配息較去年大幅上升，故股利補充保險費收繳金額增加所致。
 - 政府應負擔健保總經費法定下限36%差額885.62億元，較去年同期增加140.74億元，主要係本年度一般保險費及補充保險費較去年同期增加，政府負擔隨同增加所致。
 - 滯納金5.22億元，較去年同期增加0.76億元。
 - 保險給付(不含部分負擔、代位求償及代辦醫療費用)成長3.08%，係因總額協商成長所致。另本月份保險給付與去年同期比負成長11.13%，如排除本年度第1季及第2季與以前年度總額結算追扣補付預估與實際差異數，較去年同期成長4.22%。
 - 呆帳截至12月底較去年同期負成長1.71%，係執行結案取得債權憑證後，仍積極查調可供執行財產及續對單位負責人求償，致「執行結案取得債權憑證」之應收款項較去年同期相對降低，爰提列呆帳數較去年同期減少；另本月份呆帳提存數較去年同期增加1.12億元，係因本年度下半年景氣下滑(景氣對策信號燈自11月由黃藍燈轉為藍燈)，致本月份已逾寬限期之應收款項較去年同期增加，爰提列呆帳數隨同增加。
 - 其他收支負成長0.61%，主要係菸品健康捐挹注安全準備分配收入較去(110)年同期減少所致。
- 本年度截至12月底止淨結餘數103.43億元，依法全數提存安全準備，提存後安全準備餘額為1,039.64億元，折合約1.66個月保險給付。
- 本年度各項保險收支差異原因分析，依105年第2次健保會委員會會議決議按季提供。

二、保險費收繳執行情形

(一) 一般保險費收繳部分 (詳表 6-1 至表 6-2):

截至111年12月底，自106年10月至111年9月之投保單位及保險對象保險費收繳率為98.69%，政府保險費補助款收繳率為100.00%，總收繳率為99.12%。

(二) 投保單位及保險對象欠費收回部分 (詳表 7):

截至111年12月底，自106年10月至111年9月之欠費金額835.75億元，已收回593.55億元，收回率71.02%。

表 6-1 全民健保一般保險費收入執行狀況表

單位：億元

年度	投保單位及保險對象										政府保險費補助款			總計			
	應收保險費					實收保險費					收繳率%	應收保險費	實收保險費	收繳率	應收保險費	實收保險費	收繳率
	投保單位負擔		保險對象負擔			金額	占率%	金額	占率%	金額							
	政府為雇主	占率%	金額	占率%	金額						占率%						
	金額	占率%	金額	占率%	金額	占率%	金額	占率%	金額	占率%	金額	占率%	金額	占率%	金額	占率%	金額
106.10-106.12	91.72	10.31	379.76	42.68	418.32	47.01	889.80	887.42	99.73%	424.63	424.63	100.00%	1,314.43	1,312.05	99.82%		
107.1-107.12	397.32	10.86	1,561.72	42.69	1,699.48	46.45	3,658.52	3,646.50	99.67%	1,756.75	1,756.75	100.00%	5,415.27	5,403.25	99.78%		
108.1-108.12	408.91	10.86	1,627.40	43.21	1,729.69	45.93	3,766.00	3,739.89	99.31%	1,816.61	1,816.61	100.00%	5,582.61	5,556.50	99.53%		
109.1-109.12	411.77	10.82	1,647.32	43.30	1,745.39	45.88	3,804.48	3,752.71	98.64%	1,854.80	1,854.80	100.00%	5,659.28	5,607.51	99.09%		
110.1-110.12	458.96	10.73	1,875.13	43.82	1,944.81	45.45	4,278.90	4,201.89	98.2%	2,127.00	2,127.00	100.00%	6,405.90	6,328.89	98.80%		
111.1-111.6	235.41	10.71	974.22	44.31	989.13	44.99	2,198.76	2,148.19	97.7%	1,146.61	1,146.61	100.00%	3,345.37	3,294.80	98.49%		
111.7-111.9	118.55	10.62	500.63	44.84	497.26	44.54	1,116.44	1,077.30	96.49%	573.31	573.31	100.00%	1,689.75	1,650.61	97.68%		
111.7	39.00	10.57	165.66	44.88	164.46	44.55	369.12	357.13	96.75%	191.10	191.10	100.00%	560.22	548.23	97.86%		
111.8	39.78	10.65	166.50	44.57	167.29	44.78	373.57	360.14	96.4%	191.10	191.10	100.00%	564.67	551.24	97.62%		
111.9	39.78	10.64	168.47	45.08	165.50	44.28	373.75	360.03	96.33%	191.10	191.10	100.00%	564.85	551.13	97.57%		
總計	2,122.65	10.77	8,566.19	43.45	9,024.06	45.78	19,712.90	19,453.90	98.69%	9,699.71	9,699.71	100.00%	29,412.61	29,153.61	99.12%		

資料日期：111 年 12 月 31 日

備註：

1. 不含投保單位及保險對象補充保險費。
2. 投保單位及保險對象收繳率計算期間為保險費在 5 年請求權期間資料(106 年 10 月至 111 年 9 月)。
3. 近期收繳率相對較低，係因收繳期間較短。
4. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

表6-2 投保單位及保險對象一般保險費收繳統計表

單位：億元，%

類別	應收保險費	實收保險費	收繳率%
第一類	16,565.08	16,494.12	99.57
第二類	1,547.77	1,542.95	99.69
第三類	374.15	372.01	99.43
第六類	1,225.89	1,044.82	85.23
總計	19,712.90	19,453.90	98.69

資料日期：111年12月31日

備註：

1. 不含投保單位及保險對象補充保險費。
2. 投保單位及保險對象收繳率計算期間為保險費在5年請求權期間資料(106年10月至111年9月)。
3. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

表7 全民健康保險投保單位及保險對象一般保險費欠費收回統計表

單位：億元，%

項目 年度	欠費應收金額	收回金額	收回率%
106.10-106.12	36.21	33.83	93.42
107.01-107.12	144.11	132.09	91.66
108.01-108.12	165.97	139.98	84.34
109.01-109.12	167.17	116.19	69.50
110.01-110.12	188.15	112.27	59.67
111.01-111.06	92.31	45.72	49.53
111.07-111.09	41.83	13.48	32.23
111.07	13.91	5.08	36.52
111.08	14.50	4.87	33.61
111.09	13.41	3.53	26.31
總計	835.75	593.55	71.02

資料日期：111年12月31日

備註：

1. 不含投保單位及保險對象補充保險費。
2. 計算期間為保險費在5年請求權期間資料(106年10月至111年9月)。
3. 近期欠費收回率相對較低，係因收繳期間較短。
4. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

三、安全準備

(一) 權責收支情形(詳表 8)：

111 年度截至 12 月底止，安全準備淨提列數 103.43 億元，依法全數提存安全準備，提存後安全準備餘額為 1,039.64 億元，折合約 1.66 個月保險給付。

(二) 現金收支情形(詳表 9)：

安全準備金運用方面，截至 111 年 12 月底，本保險安全準備金餘額為 792.29 億元。

表8 全民健康保險安全準備提列情形表

單位：億元

年度	法定提存 (1)	保險費 滯納金 (2)	安全準備 運用收益 (3)	公益彩券、 運動彩券及 菸品健康捐 分配收入 (4)	保險收支餘 (絀) (除前1-4項外) (5)	安全準備淨 提列數 (淨收回數) (6)= (1)+(2)+(3) +(4)+(5)	安全準備餘額
84.3-105.12	206.43	179.62	85.33	2,746.38	(743.48)	2,474.28	2,474.28
106.1-106.12		3.52	8.40	175.88	(286.20)	(98.40)	2,375.88
107.1-107.12		3.98	12.07	153.87	(436.41)	(266.48)	2,109.40
108.1-108.12		4.52	13.13	152.51	(512.12)	(341.97)	1,767.43
109.1-109.12		4.67	9.78	159.38	(849.90)	(676.07)	1,091.36
110.1-110.12		4.45	5.33	161.18	(326.11)	(155.15)	936.21
111.1-111.6		2.66	3.22	69.73	(100.05)	(24.44)	911.77
111.7-111.9		1.27	2.97	40.57	(37.86)	6.95	918.72
111.10		0.44	0.92	13.68	(54.15)	(39.11)	879.61
111.11		0.38	0.87	15.20	(47.72)	(31.27)	848.34
111.12		0.46	0.86	15.67	174.30	191.29	1,039.64
111年截至12 月底止小計		5.22	8.84	154.85	(65.48)	103.43	1,039.64
84.3-111.12 總計	206.43	205.97	142.88	3,704.05	(3,219.70)	1,039.64	

資料日期 111年12月31日

備註：

※本表所列金額（）內為負數。

1. 安全準備運用收益包含安全準備利息收入、安全準備投資淨利益。
2. 公益彩券、運動彩券及菸品健康福利捐分配收入，包含公益彩券278.36億元、運動彩券 2.93億元及菸品健康福利捐3,422.76億元。
3. 保險收支餘(絀)，係指除提存及收回安全準備外，其餘項目合計數，包含保險費收入、營運資金利息收入、營運資金投資賸餘、雜項業務收入及其他業務外收入之合計數，扣除保險給付、營運資金投資損失、利息費用、呆帳、業務費用及其他業務外費用合計數之差額；本項如有結餘則提存安全準備，若為短絀則收回安全準備填補。
4. 安全準備淨提列數(淨收回數)係由法定提存、保險費滯納金、安全準備運用收益、公益彩券分配收入、菸品健康福利捐及保險收支結餘(短絀)轉入數。
5. 本年度截至12月底止淨結餘數103.43億元，依法全數提存安全準備，提存後安全準備餘額為1039.64億元，折合約1.66個月保險給付。

表 9 全民健保安全準備金運用概況表

單位：億元

項 目	歷年截至 110 年底	111 年			歷年截至 111 年 12 月
		1~11 月	12 月	小計	
安全準備金來源總額①	26,375.80	4,529.58	279.17	4,808.75	31,184.55
法定提撥	206.43	-	-	-	206.43
保險費滯納金	150.48	4.77	0.45	5.22	155.70
運用收益	143.15	6.31	1.90	8.21	151.36
公益彩券	262.91	13.58	0.92	14.50	277.41
運動彩券註 3	2.92	-	-	-	2.92
菸品健康福利捐	3,267.30	126.33	14.26	140.59	3,407.89
營運資金撥入註 1	22,273.49	4,378.57	261.64	4,640.21	26,913.70
保險年度收支結餘	69.05	-	-	-	69.05
其他收入註 4	0.06	0.0257	-	0.0257	0.09
安全準備金去路總額②	25,132.94	4,674.40	584.92	5,259.32	30,392.26
撥入營運資金註 1	25,122.32	4,674.40	584.92	5,259.32	30,381.64
存單質借利息費用	0.11	-	-	-	0.11
投資損失註 2	10.51	-	-	-	10.51
手續費用	0.01	-	-	-	0.01
安全準備金餘額 (①-②)	1,242.86	(144.82)	(305.75)	(450.57)	792.29

資料日期：111 年 12 月 31 日

備註：

※本表所列金額係現金實際收付數，()內為負數。

1. 每日保費收入不足支付醫療費用時，安全準備撥入營運資金支應；營運資金充裕時，由營運資金撥回安全準備。
2. 鑑於本署自 91 年起財務收支日益吃緊，依全民健康保險監理委員會 94 年 3 月 25 日第 118 次會議決議，陸續處分持有之上市、上櫃公司股票及受益憑證，於 94 年 10 月 7 日全數處分完畢，累積投資收益為 11.69 億元、投資損失為 10.51 億元，淨收益 1.18 億元。
3. 105 年 11 月 16 日修正運動彩券發行條例第 8 條，運動彩券盈餘全數專供主管機關發展體育運動之用，並依威剛科技股份有限公司 105 年 12 月 30 日威字第 2016170 號函，自 105 年 11 月 18 日起運動彩券發行盈餘全數撥入教育部。
4. 其他收入係為捐贈收入。
5. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

四、營運資金餘額運用情形(詳表 10)

歷年截至 111 年 12 月底之營運資金餘額為 226.52 億元。

表 10 營運資金餘額運用情形

單位：億元

項 目 \ 期 間	111 年 截至 11 月	111 年 12 月	111 年 截至 12 月
歷年截至 110 年底營運資金餘額①	147.62		147.62
本期資金來源總額②	12,011.92	1,103.46	13,115.39
保費收入	6,887.98	492.66	7,380.64
利息收入	0.83	0.39	1.22
代辦醫療收入	423.74	24.13	447.87
代位求償收入	22.68	0.91	23.59
安全準備撥入 ^{註 1}	4,674.40	584.92	5,259.32
各級政府撥付遲延利息	-	-	-
收回分區業務組辦理假扣押案	-	-	-
其他收入 ^{註 2}	2.29	0.46	2.75
本期資金去路總額③	12,027.36	1,009.13	13,036.49
撥付醫療費用	7,636.95	745.51	8,382.46
滯納金撥入安全準備	4.77	0.45	5.22
撥回安全準備 ^{註 1}	4,378.57	261.64	4,640.21
代位求償退費	0.60	0.05	0.65
撥付分區業務組辦理假扣押案	0.05	-	0.05
手續費用	0.0045	0.0005	0.005
其他支出 ^{註 2}	6.42	1.48	7.90
本期資金餘額④ = ② - ③	(15.44)	94.34	78.90
可運用資金餘額(① + ④)	132.18	94.34	226.52

資料日期：111 年 12 月 31 日

備註：

※本表所列金額係現金實際收付數，()內為負數。

1. 每日保費收入不足支付醫療費用時，安全準備撥入營運資金支應；營運資金充裕時，由營運資金撥回安全準備。
2. 其他收入主要係菸品捐補助罕見疾病用藥費用款項撥入；其他支出主要係撥付罕見疾病用藥費用及提升保險服務成效費用。
3. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

五、各項資金投資組合(詳表 11)

截至 111 年 12 月底，各項資金投資組合為：銀行定期存款 768.42 億元(占 75.42%)、附賣回交易票、債券 118.07 億元(占 11.59%)、優惠活期存款 23.63 億元(占 2.32%)及金融機構代收保險費入帳第 4 天始能動用之約定活期存款及零星活存 108.69 億元(占 10.67%)。

表 11 全民健保安全準備金及營運資金投資概況表

單位：億元

項 目	安全準備金	營運資金	合計	占率
銀行存款--定期	768.42	0.00	768.42	75.42%
附賣回交易票、債券	0.00	118.07	118.07	11.59%
銀行存款--優惠活期 ^{註1}	23.63	0.00	23.63	2.32%
銀行存款--一般活期 ^{註2}	0.24	108.45	108.69	10.67%
資金餘額合計	792.29	226.52	1,018.81	100.00%

資料日期：111 年 12 月 31 日

備註：

※本表所列金額係現金實際收付數。

1. 優惠活期存款餘額為 23.63 億元，說明如下：
 - (1) 0.05 億元存放於玉山銀行優利存款帳戶，年利率為 0.785%。
 - (2) 23.58 億元搭配 26.42 億元定存存放於玉山銀行綜合存款帳戶，年平均利率 0.58%。
2. 一般活期存款餘額為 108.69 億元，說明如下：
 - (1) 108.45 億元為金融機構代收保險費收入入帳第 4 天始能動用。
 - (2) 0.24 億元係一般活存，年平均利率 0.47%。
3. 111 年截至 12 月底資金運用年收益率為 0.57%，相對五大銀行 111 年 1 月至 12 月一年期大額定存平均年利率 0.30% 為高。

六、逾期未繳保險費、滯納金移送行政執行情形(詳表 12-1 至表 12-2)

- (一) 自 105 年 1 月至 111 年 12 月，逾期未繳保險費及滯納金之移送總金額合計為 560.33 億元。其中已結案部分 477.23 億元，占全部移送金額之 85.17%，未結案部分 83.1 億元，占全部移送金額之 14.83%。
- (二) 已結案部分 477.23 億元，其中繳清者 219.93 億元占已結案之 46.09%、取得債權憑證者 253.75 億元占 53.17%、註銷標的者 3.55 億元占 0.74%。
- (三) 未結案部分 83.1 億元，尚在處理中者 75.42 億元占 90.76%、分期繳納者 7.68 億元占 9.24%。

表12-1逾期未繳保險費暨滯納金移送行政執行狀況統計表_按年度別

單位：億元

送件年度	移送金額	已結案				未結案		
		合計	繳清	取得債證 ^{註2}	註銷標的	合計	處理中 ^{註1}	分期繳納
105年	68.49	67.06	32.28	34.10	0.68	1.43	1.37	0.06
106年	72.23	69.41	34.81	33.87	0.73	2.82	2.65	0.17
107年	88.02	83.04	40.31	42.00	0.73	4.98	4.47	0.51
108年	83.54	77.42	36.30	40.56	0.56	6.12	5.62	0.50
109年	81.79	73.35	33.39	39.49	0.47	8.44	7.73	0.71
110年	73.97	60.97	24.83	35.89	0.25	13.00	11.38	1.62
111年	92.29	45.98	18.01	27.84	0.13	46.31	42.20	4.11
合計	560.33	477.23	219.93	253.75	3.55	83.10	75.42	7.68

資料日期：111年12月31日

備註：

1. 傳繳、扣薪、扣存中。
2. 取得債證不含取得後之收回金額。
3. 近期移送之繳清金額相對較低，係因執行期間較短。

表12-2、逾期未繳保險費暨滯納金移送行政執行狀況統計表

送件期間：民國105年1月至111年12月

依金額分析

單位：億元；%

項目	合計		投保單位		保險對象	
	金額	比率	金額	比率	金額	比率
已移送總數	560.33	100.00	158.08	100.00	402.25	100.00
一、已結案部分	477.23	85.17	109.53	69.29	367.70	91.41
繳清	219.93	46.09	77.33	70.60	142.60	38.78
取得債證	253.75	53.17	30.92	28.23	222.83	60.60
註銷標的	3.55	0.74	1.28	1.17	2.27	0.62
二、未結案部分	83.10	14.83	48.55	30.71	34.55	8.59
處理中(註1)	75.42	90.76	43.39	89.38	32.03	92.71
分期繳納	7.68	9.24	5.16	10.62	2.52	7.29

依案件分析

單位：仟件；%

項目	合計		投保單位		保險對象	
	件數	比率	件數	比率	件數	比率
已移送總數	4,034.25	100.00	550.96	100.00	3,483.29	100.00
一、已結案部分	3,632.72	90.05	438.84	79.65	3,193.88	91.69
繳清	1,252.55	34.48	273.87	62.41	978.68	30.64
取得債證	2,380.02	65.51	164.89	37.57	2,215.14	69.36
註銷標的	0.15	0.01	0.08	0.02	0.06	0.00
二、未結案部分	401.53	9.95	112.12	20.35	289.41	8.31
處理中(註1)	375.40	93.49	104.12	92.86	271.28	93.74
分期繳納	26.13	6.51	8.00	7.14	18.13	6.26

備註：

資料日期：111年12月31日

1. 傳繳、扣薪、扣存中。

2. 部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

肆、醫療業務

一、醫事服務機構特約(詳表 13)：

111 年 11 月底共特約醫療院所 21,855 家，特約率 92.06%。本月西醫醫院增加 1 家、牙醫醫院家數持平、中醫醫院家數持平、西醫診所增加 5 家、中醫診所增加 15 家、牙醫診所增加 9 家，總計增加 30 家特約醫療院所。

二、醫療院所訪查及違規查處：

(一) 醫療院所訪查(詳表 14)：

111 年 12 月份共訪查 34 家次，其中醫院 1 家次、西醫基層 17 家次、牙醫 7 家次、中醫 3 家次、藥局 6 家次；另涉及刑責函送司法單位辦理共 22 家次。

(二) 違規查處部分(詳表 15-1 至表 15-3)：

1. 違規處分家數-按處分類別(表 15-1)：

111 年 11 月份共處分 13 家次，包括違約記點 2 家次、扣減費用 5 家次、停止特約 3 家次、終止特約 3 家次。

2. 違規處分家數-按特約類別(表 15-2)：

111 年 11 月份共處分 13 家次，其中西醫基層 8 家次、牙醫 2 家次、藥局 3 家次。

3. 違規查處追扣總金額-按追回項目別(表 15-3)：

111 年 11 月份總計追扣 1,485 萬元，包括查處追扣 1,379 萬元、扣減 44 萬元、罰鍰 63 萬元。

三、111年11月總醫療費用之申報情形 (詳表16)

門診申請點數約 484.2 億點、門診部分負擔約 28.3 億點，住診申請點數約 202.4 億點、住診部分負擔約 9.3 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 724.1 億點，較去年同期成長 3.04%；其中門診件數成長 11.82%、申請點數成長 3.90%，住診件數成長 3.61%、申請點數成長 0.42%，日數減少 2.82%。

四、111年11月各總額別醫療費用之申報情形（詳表17-1至表17-6）

（一）醫院總額(表 17-1)：

門診申請點數約 267.6 億點、門診部分負擔約 14.7 億點，住診申請點數約 201.1 億點、住診部分負擔約 9.2 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 492.6 億點，較去年同期成長 1.52%；其中門診件數成長 4.75%、申請點數成長 2.14%，住診件數成長 4.02%、申請點數成長 0.55%，日數減少 2.75%。

（二）西醫基層總額(表 17-2)：

門診申請點數約 104.4 億點、門診部分負擔約 8.4 億點，住診申請點數約 1.0 億點、住診部分負擔約 55.2 萬點，合計醫療點數(含部分負擔)約 113.8 億點，較去年同期成長 8.90%；其中門診件數成長 16.01%、申請點數成長 9.01%，住診件數減少 22.11%、申請點數減少 21.33%，日數減少 15.52%。

（三）牙醫門診總額(表 17-3)：

申請點數約 40.4 億點、部分負擔約 1.4 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 41.8 億點，較去年同期減少 1.52%；其

中申報件數減少 1.80%，申請點數減少 1.51%。

(四) 中醫門診總額(表 17-4)：

申請點數約 25.6 億點、部分負擔約 3.7 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 29.3 億點，較去年同期成長 21.77%；其中申報件數成長 28.21%，申請點數成長 20.99%。

(五) 門診透析(表 17-5A 至表 17-5B)：

1. 醫院門診透析(表 17-5A)：

申請點數約 21.0 億點、部分負擔約 22.2 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 21.0 億點，較去年同期減少 1.52%；其中申報件數減少 1.00%，申請點數減少 1.52%。

2. 基層門診透析(表 17-5B)：

申請點數約 19.1 億點、部分負擔約 2.1 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 19.1 億點，較去年同期成長 1.26%；其中申報件數成長 1.97%，申請點數成長 1.26%。

(六) 其他部門(表 17-6)：

門診申請點數約 6.1 億點、門診部分負擔約 0.14 億點，住診申請點數約 0.3 億點、住診部分負擔約 240.1 萬點，合計醫療點數（含部分負擔）約 6.5 億點，較去年同期成長 3.07%；其中門診件數成長 7.40%、申請點數成長 2.96%，住診件數減少 0.71%、申請點數成長 4.59%，日數減少 2.76%。

五、西醫門診慢性病醫療申報情形(詳表18-1至表18-6)

(一) 整體西醫門診(表 18-1)：

整體西醫門診申請點數約 372.0 億點，部分負擔約 23.1 億點，其中慢性病申請點數約為 202.8 億點，較去年同期成長 1.20%；慢性病件數約 761.4 萬件，較去年同期成長 4.15%；慢性病件數占率 32.29%、慢性病醫療點數占率 53.98%。

(二) 醫院門診慢性病(表 18-2)：

慢性病申請點數約 161.9 億點，較去年同期成長 0.92%；慢性病件數約 460.4 萬件，較去年同期成長 5.40%；慢性病件數占率 51.43%、慢性病醫療點數占率 60.31%。

(三) 西醫基層門診慢性病(表 18-3)：

慢性病申請點數約 40.9 億點，較去年同期成長 2.36%；慢性病件數約 301.1 萬件，較去年同期成長 2.29%；慢性病件數占率 20.58%、慢性病醫療點數占率 38.13%。

(四) 各層級醫院門診慢性病醫療申報情形詳表 18-4 至 18-6。

六、111年11月西醫醫院各層級別之申報情形 (詳表19-1至表19-3)

(一) 醫學中心(表 19-1)：

門診申請點數約 107.5 億點、部分負擔約 6.4 億點，住診申請點數約 87.6 億點、部分負擔約 3.6 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 205.0 億點，較去年同期成長 1.30%；其中門診件數成長 4.41%、申請點數成長 0.77%，住診件數成長 5.81%、申請點數成長 1.79%，住院日數減少 1.93%。

(二) 區域醫院 (表 19-2)：

門診申請點數約 100.4 億點、部分負擔約 6.0 億點，住診申

請點數約 77.2 億點、部分負擔約 4.0 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 187.6 億點，較去年同期成長 0.73%；其中門診件數成長 4.13%、申請點數成長 1.85%，住診件數成長 3.52%、申請點數減少 0.90%，住院日數減少 3.42%。

(三) 地區醫院(表 19-3)：

門診申請點數約 59.8 億點、部分負擔約 2.3 億點，住診申請點數約 36.3 億點、部分負擔約 1.6 億點，合計醫療點數（含部分負擔）約 100.0 億點，較去年同期成長 3.49%；其中門診件數成長 5.91%、申請點數成長 5.23%，住診件數成長 2.25%、申請點數成長 0.69%，住院日數減少 2.62%。

七、111年11月藥費申報情形（詳表20至表21-5）

(一) 門住診藥費：

門診藥費約 175.1 億元【醫院約 131.6 億元、西醫基層約 29.4 億元、牙醫門診約 0.3 億元、中醫門診約 11.1 億元、門診透析約 1.8 億元】，住診藥費約 24.7 億元【醫院約 24.6 億元、西醫基層約 113.4 萬元】，門住診合計藥費約 199.8 億元，較去年同期成長 2.08%。

(二) 門住診每件平均藥費：

門診藥費每件平均申報 569.2 元，較去年同期減少 8.22%；住診藥費每件平均申報 8,750.7 元，較去年同期減少 5.13%。

八、111年11月全民健康保險藥局申報情形(詳表22-1至表22-4)

藥局整體申報件數約 918.4 萬件，申請點數約 43.3 億點、部分負擔約 0.3 億點，合計醫療點數(含部分負擔)約 43.6 億點，較去年同期成長 1.17%；其中件數成長 11.74%、平均每件 474.9 點，較去年同期減少 9.46%。

九、111年11月其他醫事服務機構申報情形(詳表23)

其他醫事機構合計申報情形(其他醫事機構包括居家照護、社區精神復健、助產所、病理中心與醫事檢驗機構、物理治療所與職能治療所、醫事放射機構、呼吸照護所)(表 23)。

其他醫事機構整體申報件數約 42.1 萬件，申請點數約 6.1 億點、部分負擔約 685.9 萬點，合計醫療點數(含部分負擔)約 6.1 億點，較去年同期成長 0.91%；其中件數減少 1.71%、平均每件 1,458.4 點，較去年同期成長 2.67%。

十、111年11月醫院總額各層級別門、住診申報醫療點數占率(詳表 24-1至表24-3)

(一) 門、住診合計醫療點數占率：醫學中心 41.62%、區域醫院 38.09%、地區醫院 20.29%。

(二) 門診醫療點數占率：醫學中心 40.33%、區域醫院 37.70%、地區醫院 21.97%。

(三) 住診醫療點數占率：醫學中心 43.35%、區域醫院 38.61%、地區醫院 18.03%。

十一、醫院總額部門111年第2季專款項目支用(結算)情形(詳表25至表25-1)

(一) C型肝炎用藥：支用 4.56 億元，占全年預算 13.3%。

- (二) 罕見疾病、血友病藥費及罕見疾病特材：支用 29.54 億元，占全年預算 23.1%。
- (三) 後天免疫缺乏病毒治療藥費：支用 10.70 億元，占全年預算 20.3%。
- (四) 鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質：支用 12.30 億元，占全年預算 23.6%。
- (五) 醫療給付改善方案：支用 3.15 億元，占全年預算 21.0%。

十二、111年第2季各部門總額點值結算情形(詳表26至26-1)

- (一) 牙醫部門：一般服務平均點值為 1.0856 元；整體總額平均點值為 1.0845 元。
- (二) 中醫部門：一般服務平均點值為 1.0010 元；整體總額平均點值為 1.0005 元。
- (三) 西醫基層：一般服務平均點值為 1.0567 元；整體總額平均點值為 1.0547 元。
- (四) 醫院部門：一般服務平均點值為 0.9934 元；整體總額平均點值為 0.9937 元。
- (五) 門診透析：一般服務平均點值為 0.8821 元。

十三、111年第3季各部門一般服務總額點值預估(詳表27)

- (一) 牙醫部門：平均點值為 1.0096 元。
- (二) 中醫部門：平均點值為 0.8883 元。
- (三) 西醫基層：平均點值為 0.9821 元。
- (四) 醫院部門：平均點值為 0.9430 元。
- (五) 門診透析：平均點值為 0.8904 元。

十四、重大傷病證明實際有效領證統計表(詳表28)

截至 111 年 12 月實際有效領證數共 1,011,816 件，較去年同期成長 2.01%，其中以癌症約 44.9 萬的領證數為最多，其次為慢性精神病約 19.5 萬、全身性自體免疫症候群約 13.2 萬、透析病患約 9.0 萬，以上合計約 86.5 萬，約占領證數 85.53%。

十五、全民健康保險醫學中心病床增減情形(詳表29)

111 年 9 月至 111 年 11 月醫學中心平均病床數為 32,497 床(急性病床 30,422 床，急診觀察床 1,306 床、慢性病床 769 床)，與 111 年 8 月至 111 年 10 月平均病床數減少 9 床。

十六、「急診品質提升方案」之各層級醫院急診下轉件數統計(詳表30)

111 年 11 月「急診品質提升方案」中，醫學中心急診下轉件數為 144 件，較去年同期減少 2.70%；區域醫院急診下轉件數 163 件，較去年同期成長 3.82%。

十七、109年2月至111年10月特約院所申報視訊診療案件統計(詳表31)

統計 109 年 2 月至 111 年 10 月，特約院所申報視訊診療案件計 664,453 人、1,058,942 人次、醫療點數約 9.82 億點，其中視訊診療計 566,600 人、896,230 人次，電話問診計 103,297 人、145,311 人次。

十八、111年1月至10月虛擬健保卡之醫療申報案件統計(詳表32)

統計 111 年 1 月至 10 月，虛擬健保卡醫療申報案件計 8,415 件，其中醫院 5,096 件最多、其次為中醫 1,570 件、西醫基層 1,379 件、其他醫事機構 207 件及牙醫 163 件。

十九、111年7-12月「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」新增修正彙整

(一) 衛生福利部 111 年 8 月 15 日衛部保字第 1110131459 號令公告，自 111 年 9 月 1 日生效，修正重點如下：

1. 西醫基本診療（第二部第一章）：第八節住院安寧療護修正附表八及附表十一部分疾病及臨床條件 ICD-10-CM 代碼。

2. 西醫特定診療（第二部第二章）

(1) 治療處置（第六節）：

A. 修正「尿路結石體外震波碎石術」（編號 50023B 及編號 50024B）支付規範：放寬離島地區醫院專科泌尿科醫師之專兼任條件。

B. 修正「迷走神經刺激術（VNS）—參數調整」（編號 56041K）支付規範之適應症。

(2) 手術（第七節）：

A. 刪除原西醫基層開放表別項目「二氧化碳雷射手術」（編號 62020C），改為編號 62020B，並配合修正「內視鏡蝶腭動脈結紮術」（編號 65079B）支付規範。

B. 修正「經導管主動脈瓣膜置換術」（編號 68040B）支付規範配合「經導管主動脈瓣膜套組—TAVI（含導引線）」特殊材料給付規定之修正，刪除年齡條件。

C. 修正「迷走神經刺激術（VNS）—植入」（編號 83102K）支付規範之適應症。

(3) 麻醉費（第十節）：通則六增列器官移植及摘取手術麻醉費得加計百分之百之規定。

3. 安寧居家療護（第五部第三章）：調升「臨終病患訪視費山地離島地區」（編號 05327C）支付點數，由 5,500 點調整至 6,600 點，以及修正附表八及附表十一部分疾病及臨床條件 ICD-10-CM 代碼。
 4. 論病例計酬（第六部）：配合「全民健保尚未納入給付特材管理作業要點」相關自費特材規定及名稱，修正通則十七及通則十八。
 5. Tw-DRGs 分類架構及原則（第七部第二章）：新增年齡計算方式為「入院年月日」減「出生年月日」之規定(通則六)。
- (二) 衛生福利部 111 年 11 月 14 日衛部保字第 1110143520 號令公告，本次修正項目，除第七部全民健康保險住院診斷關聯群「附表 7.3 112 年 1 月至 6 月 3.4 版 1,068 項 Tw-DRGs 權重表」自 112 年 1 月 1 日生效外，其餘項目自 111 年 12 月 1 日生效，修正重點如下：
1. 安寧療護（第二部第一章第八節、第五部第三章）：修正收案條件中失智症定義。
 2. 西醫特定診療（第二部第二章）
 - (1) 檢查（第一節）：
 - A. 調升西醫基層「KOH 顯微鏡檢查」（編號 13017C）項目支付點數與醫院一致。
 - B. 「人類免疫缺乏病毒抗原及抗體複合型試驗」（編號 14082B）項目開放適用表別至基層院所，併同修正支付規範及編號。
 - (2) 放射線診療（第二節）：「經頸靜脈肝內門脈系統靜脈分流

術」(編號 33113B) 支付點數調升至 31,570 點(原 20,250 點), 支付規範增列特殊材料 RTPS/RUPS 組另計之規定。

(3) 治療處置 (第六節) :

- A. 新增「留置性導便裝置」(編號 49031B, 485 點) 及「陰道止血處置」(編號 55026C, 671 點; 編號 55027C, 200 點) 等二項目。
- B. 修正「淺部創傷處理」(編號 48001C 至 48003C)、 「深部複雜創傷處理」(編號 48004C 至 48006C) 及「尿路結石體外震波碎石術」(編號 50023B 及 50024B) 等三項之支付規範。
- C. 調升西醫基層「留置導尿」(編號 47014C) 等十三項目支付點數與醫院一致。

(4) 手術 (第七節) :

- A. 新增「陰道息肉或肉芽組織切除術」(編號 80036C, 411 點; 編號 80037C, 925 點; 編號 80038C, 601 點) 項目。
- B. 調升西醫基層「直腸周圍膿瘍之切開引流」(編號 74201C) 等十二項目支付點數與醫院一致。

(5) 麻醉費 (第十節) :

- A. 修正「麻醉恢復照護費」(編號 96025B) 及「麻醉前評估」(編號 96026B) 等二項之支付規範。
- B. 調升西醫基層「硬脊膜外麻醉」(編號 96005C) 及「脊髓麻醉」(編號 96007C) 等二項目支付點數與醫院一致。

3. 牙醫 (第三部) : 通則三修正口腔病理科轉診範圍及增列轉診加成規範, 併同修正附表 3.3.4; 另修正牙醫相對合理門

- 診點數給付原則之費用不列入計算項目（附表 3.3.3）。
4. 居家照護及精神病患者社區復健（第五部）：
- (1) 修正居家照護章通則二收案條件，明定包含疾病特性致外出就醫不便病人(第一章)。
 - (2) 調升住宿型精神復健機構之全日及夜間復健治療(天)(編號05402C及05403C)等二項目支付點數(第二章)。
5. 全民健康保險住院診斷關聯群(第七部):修正「附表 7.3 112 年 1 月至 6 月 3.4 版 1,068 項 Tw-DRGs 權重表」。
- (三) 衛生福利部 111 年 12 月 28 日衛部保字第 1110149590 號令公告，修正第七部全民健康保險住院診斷關聯群，按通則十三之規定，依一百十年醫療服務點數，配合本支付標準支付點數及特材價格調整，修正「附表 7.3 112 年 1 月至 6 月 3.4 版 1,068 項 Tw-DRGs 權重表」，自 112 年 1 月 1 日生效。

二十、新藥及新特材利用情形及財務影響(詳表33-1至表34-7)

- (一) 111 年 1 月至 111 年 6 月共同擬訂會議審議結果以及該期間內生效之新藥費用申報情形（詳表 33-1 至表 33-6）：
1. 健保署於 111 年 1 月至 111 年 6 月召開 3 次藥物共同擬訂會議（藥品部分），新藥（不含專款藥品如罕見疾病用藥、血友病用藥、後天免疫缺乏症候群治療藥品、C 肝用藥及代辦品項如戒菸、流感疫苗及流感抗病毒藥劑）的審議結果如下：
- (1) 審議之新藥有16項，同意給付的新藥有11項，不通過2項，撤案3項。

(2) 經藥物共擬會議同意給付且廠商亦同意供貨的11項新藥中，無第1類新藥（突破創新新藥），另第2A類新藥（與現行最佳常用藥品比較有中等程度改善之新藥）有7項，第2B類新藥（臨床價值相近於已收載藥品之新藥）有4項。

2. 於111年1月至111年6月納入健保給付之新藥費用申報情形：

健保給付之新藥共17項，其於111年第1季至111年第2季藥費申報金額為3.11百萬元；其中第1類新藥於111年第1至2季申報金額為1.38百萬元，第2A類1.43百萬元，第2B類0.3百萬元。

(二) 111年1月至111年6月共同擬訂會議審議結果以及該期間內生效之給付規定範圍改變費用申報情形（詳表33-7）：

111年1月至111年6月生效給付規定範圍改變申報情形（指該給付規定章節所有章節相關藥品申報金額，不含收載五年內之新藥、專款藥品如罕見疾病用藥、血友病用藥、後天免疫缺乏症候群治療藥品、C肝用藥及代辦品項）：111年1月至111年6月生效共17項章節，申報金額為12,633.5百萬元，較去年同期增加102.56百萬元。

(三) 111年1月至111年6月共同擬訂會議新特材審議結果，與該期間內生效之新特材費用申報情形（詳表34-1至表34-6）：

1. 健保署於111年1月至111年6月召開3次特材部分藥物共同擬訂會議(1、3、5月召開會議)，新特材的審議情形如下

:

- (1) 新特材係指符合全民健康保險藥物給付項目及支付標準第 52-1 條規定之新功能類別特材。
 - (2) 審議之新特材有 94 項，同意給付的新特材有 88 項；不同意給付的新特材有 6 項(表 34-1)。
 - (3) 經藥物共擬會議同意給付且廠商亦同意供貨的新特材有 74 項(各品項詳表 34-4)，其中屬創新功能新特材有 58 項，屬功能改善新特材有 16 項(表 34-2)。
2. 111 年 1 月至 111 年 6 月期間內生效之新特材，其費用申報情形(表 34-3)：111 年 1 月至 111 年 6 月生效之新特材共 37 項，有申報費用者為 19 項，其費用申報點數合計為 30.71 百萬點，其中屬創新功能新特材者申報點數為 30.50 百萬點，屬功能改善新特材者申報點數合計 0.21 百萬點(生效新特材品項詳表 34-5，有申報費用之各品項申報費用詳表 34-6)。
- 。
- (四) 111 年 1 月至 111 年 6 月增修特材給付規定及費用申報情形(詳表 34-7)：
- 健保署於 111 年 1 月至 111 年 6 月經特材部分藥物共同擬訂會議通過增修健保已給付特材之給付規定，共計 44 項，41 項為增訂適應症及使用規範或僅修正文字部分，不影響健保財務支出，餘 3 項調整給付規定後與原給付規定同期申報點數淨增加為 12.86 百萬。

二十一、醫療費用之核付部分(詳表35-1至表35-8)

111 年第 3 季醫療費用核減率

- (一) **醫院總額**：門診初核核減率為 0.18%、申復後核減率為 0.18%、爭審後核減率為 0.18%；住診初核核減率為 0.41%、申復後核減率為 0.41%、爭審後核減率為 0.41%。
- (二) **西醫基層**：初核核減率為 0.19%、申復後核減率為 0.18%、爭審後核減率為 0.18%。
- (三) **牙醫總額**：初核核減率為 0.24%、申復後核減率為 0.22%、爭審後核減率為 0.22%。
- (四) **中醫總額**：初核核減率為 0.04%、申復後核減率為 0.04%、爭審後核減率為 0.04%。
- (五) **門診透析**：初核核減率為 0.02%、申復後核減率為 0.02%、爭審後核減率為 0.02%。

表13 全民健保特約醫事服務機構家數統計表

單位：家數

類別	醫療院所							其他醫事服務機構									
	年(月)底	西醫醫院	牙醫醫院	中醫醫院	西醫診所	中醫診所	牙醫診所	小計	特約藥局	居家照護	社區精神復健	助產所	醫事檢驗機構	物理治療所	醫事放射機構	職能治療所	呼吸照護所
105.12	477			5	10,259	3,521	6,595	20,857	6,107	572	200	18	213	14	9	4	1
106.12	474			5	10,350	3,589	6,662	21,080	6,203	586	209	17	209	20	10	4	1
107.12	473			5	10,430	3,661	6,723	21,292	6,350	634	214	17	206	21	10	6	3
108.01	473			5	10,424	3,666	6,727	21,295	6,358	638	212	17	209	21	10	6	3
108.02	473			5	10,425	3,661	6,730	21,294	6,371	647	212	17	209	22	10	5	3
108.03	473			5	10,424	3,666	6,739	21,307	6,383	653	214	17	209	22	10	5	3
108.04	473			5	10,432	3,674	6,746	21,330	6,391	661	214	17	209	25	10	5	4
108.05	472			5	10,440	3,672	6,737	21,326	6,398	660	212	17	209	24	10	5	5
108.06	472			5	10,441	3,678	6,733	21,329	6,421	662	219	17	209	25	10	6	5
108.07	472			5	10,446	3,700	6,735	21,358	6,449	664	221	17	211	26	10	6	5
108.08	470			4	10,454	3,699	6,734	21,361	6,455	666	221	17	211	26	10	7	5
108.09	471			4	10,478	3,700	6,738	21,391	6,480	669	221	17	211	26	10	7	6
108.10	471			4	10,483	3,700	6,736	21,394	6,488	671	222	17	210	27	10	7	6
108.11	471			4	10,499	3,710	6,734	21,418	6,507	675	222	17	210	27	10	6	6
108.12	473			4	10,497	3,724	6,737	21,435	6,516	676	219	17	208	27	10	6	6
109.01	472			4	10,484	3,733	6,743	21,436	6,518	680	223	17	207	27	10	6	6
109.02	472			4	10,482	3,738	6,741	21,437	6,493	685	219	17	208	29	10	6	6
109.03	471			4	10,480	3,746	6,746	21,447	6,502	690	220	17	208	28	10	6	6
109.04	471			4	10,475	3,751	6,746	21,447	6,511	699	221	17	207	27	10	6	7
109.05	470			4	10,484	3,753	6,749	21,460	6,515	706	221	18	206	27	10	6	7
109.06	470			4	10,487	3,755	6,747	21,463	6,525	705	221	18	207	28	10	6	7
109.07	469			4	10,488	3,762	6,744	21,467	6,538	711	222	18	207	28	10	5	7
109.08	471			4	10,508	3,771	6,747	21,501	6,559	704	227	18	207	28	10	5	7
109.09	470			4	10,525	3,772	6,749	21,520	6,565	702	225	18	207	29	10	5	7
109.10	470			4	10,532	3,777	6,753	21,536	6,580	700	226	18	206	29	10	5	7
109.11	470			4	10,540	3,793	6,762	21,569	6,597	702	225	18	207	30	10	5	7
109.12	471			4	10,529	3,800	6,767	21,571	6,613	701	227	18	208	30	10	5	7
110.01	470			4	10,527	3,805	6,769	21,575	6,624	705	228	18	208	31	10	5	7
110.02	470	1		4	10,528	3,801	6,768	21,572	6,645	705	229	18	206	30	10	3	7
110.03	471	1		4	10,529	3,803	6,762	21,570	6,653	715	229	18	207	30	10	3	8
110.04	471	1		4	10,540	3,802	6,755	21,573	6,676	720	230	18	206	30	10	2	8
110.05	470	1		4	10,543	3,809	6,761	21,588	6,687	717	231	18	206	31	10	2	8
110.06	471	1		4	10,539	3,809	6,770	21,594	6,716	722	231	19	208	32	10	4	8
110.07	471	1		4	10,540	3,810	6,773	21,599	6,742	728	230	19	208	32	10	4	8
110.08	471	1		4	10,543	3,811	6,781	21,611	6,761	728	233	19	208	32	10	4	8
110.09	470	1		4	10,558	3,807	6,782	21,622	6,777	729	235	19	208	32	10	4	8
110.10	470	1		4	10,583	3,812	6,797	21,667	6,806	729	239	19	208	32	10	4	8
110.11	469	1		4	10,588	3,817	6,799	21,678	6,841	733	239	17	209	32	10	4	9
110.12	469	1		4	10,591	3,820	6,794	21,679	6,868	735	238	17	210	32	10	4	9
111.01	468	1		4	10,579	3,825	6,786	21,663	6,879	731	241	18	211	32	10	4	9
111.02	468	1		4	10,593	3,836	6,795	21,697	6,900	733	243	18	211	32	10	4	9
111.03	468	1		4	10,592	3,841	6,792	21,698	6,912	735	244	17	211	33	10	3	10
111.04	467	1		4	10,595	3,849	6,786	21,702	6,925	740	243	17	211	32	10	3	10
111.05	467	1		4	10,596	3,851	6,798	21,717	6,958	742	244	17	211	32	10	3	10
111.06	467	1		4	10,590	3,848	6,794	21,704	6,987	742	246	17	214	33	10	2	10
111.07	468	1		4	10,602	3,854	6,805	21,734	7,026	742	246	17	215	33	10	2	11
111.08	469	1		4	10,618	3,854	6,805	21,751	7,069	741	248	17	216	31	10	2	11
111.09	468	1		4	10,641	3,856	6,813	21,783	7,099	740	249	17	216	32	9	2	11
111.10	469	1		4	10,670	3,863	6,818	21,825	7,130	744	251	17	217	31	8	2	11
111.11	470	1		4	10,675	3,878	6,827	21,855	7,158	746	252	16	218	31	8	2	12
111.11 特約率%	100.00%	100.00%	100.00%	87.94%	93.56%	97.78%	92.06%	81.45%	58.51%	94.03%	5.41%	62.46%	7.62%	16.33%	1.55%	100.00%	

備註：

製表日期：111年12月12日

1. 特約率為當月特約家數/轄區家數。
2. 表列西醫診所內含只辦門診業務之西醫醫院(111年10月底計3家)。
3. 與111年10月相比，高雄市鳳山區澄清國際眼科醫院於111年11月14日新特約，故醫院增加1家。

表14 全民健保訪查特約醫事服務機構統計表-按訪查類別

單位：家次

訪查類別 年度	醫院	西醫 基層	牙醫	中醫	藥局	其他	總計	函送 法辦
107年	106	340	109	48	136	43	782	88
108年	48	241	94	47	58	18	506	70
109年	61	225	48	50	60	26	470	69
110年	32	203	52	40	107	24	458	118
111年1~12月	41	232	66	34	80	18	471	109
臺北業務組	11	73	17	12	22	14	149	40
北區業務組	2	31	12	2	14	0	61	24
中區業務組	5	59	14	11	13	1	103	18
南區業務組	4	34	13	6	17	0	74	6
高屏業務組	16	32	6	3	14	3	74	21
東區業務組	3	3	4	0	0	0	10	0
111年1月	4	20	4	2	8	0	38	10
111年2月	4	14	5	0	4	3	30	2
111年3月	2	23	3	3	3	2	36	5
111年4月	8	18	3	6	3	0	38	8
111年5月	3	26	7	1	8	4	49	7
111年6月	1	14	5	2	5	3	30	10
111年7月	8	27	5	3	8	1	52	10
111年8月	2	17	18	9	12	1	59	15
111年9月	3	18	1	1	5	1	29	4
111年10月	3	14	3	0	6	2	28	8
111年11月	2	24	5	4	12	1	48	8
111年12月	1	17	7	3	6	0	34	22
12月	臺北業務組	0	0	1	2	2	5	9
	北區業務組	0	4	2	0	2	8	5
	中區業務組	0	11	1	1	2	15	2
	南區業務組	1	2	0	0	0	3	2
	高屏業務組	0	0	1	0	0	1	4
	東區業務組	0	0	2	0	0	2	0

資料日期：112年1月10日

備註：

- 「其他」包括居家護理機構、精神復健機構、助產機構、醫事檢驗所、醫事放射所、物理治療所、職能治療所及呼吸照護所等。
- 「函送法辦」係指當月（當期）發文函送檢警調單位之家次。
- 111年12月有關函送法辦案件類型之簡要分析如下：
 - 醫院1家：自費虛報費用1件。
 - 西醫診所10家：刷卡換物1件、自費就醫虛報費用2件、多刷卡虛報費用1件、不正當行為申報費用6件。
 - 牙醫診所2家：多刷卡虛報費用1件、以不正當行為申報費用1件。
 - 中醫診所3家：刷卡換物1件、多刷卡虛報費用1件、以不正當行為申報費用1件。
 - 藥局5家：密藥1件、自費就醫虛報費用1件、多刷卡虛報費用1件、以不正當行為申報費用2件。
 - 其他1家：以不正當行為申報費用1件。

表15-1 全民健康保險特約醫事服務機構查處統計--按處分類別

單位：家次

年月別	處分類別	違約記點	扣減費用	停止特約	終止特約	總計
107年		103	141	80	12	336
108年		75	111	68	18	272
109年		46	80	62	19	207
110年		78	49	80	23	230
111年1~11月		27	65	87	21	200
臺北業務組		15	12	30	3	60
北區業務組		2	17	25	4	48
中區業務組		7	21	18	2	48
南區業務組		1	10	3	5	19
高屏業務組		2	2	11	7	22
東區業務組		0	3	0	0	3
111年1月		5	4	9	2	20
111年2月		0	4	5	0	9
111年3月		2	4	4	3	13
111年4月		0	8	8	0	16
111年5月		3	8	17	1	29
111年6月		2	8	4	1	15
111年7月		3	7	10	1	21
111年8月		2	8	6	6	22
111年9月		2	5	11	4	22
111年10月		6	4	10	0	20
111年11月		2	5	3	3	13
11月	臺北業務組	1	0	1	0	2
	北區業務組	0	1	0	0	1
	中區業務組	1	4	0	1	6
	南區業務組	0	0	2	2	4
	高屏業務組	0	0	0	0	0
	東區業務組	0	0	0	0	0

製表日期：112年1月10日

備註：

111年11月有關違規類型簡要分析如下：

一、違約記點：

(一)未依本法之規定向保險對象收取其應自行負擔之費用或申報醫療費用有1件。

(二)未報備支援之醫師看診等情事，經通知改善而未改善有1件。

二、扣減費用：未依處方箋、病歷或其他紀錄之記載提供醫事服務有5件。

三、停止特約1-3個月：

(一)以提供保險對象非治療需要之藥品、營養品或其他物品之方式，登錄就醫並申報醫療費用有1件。

(二)其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而申報醫療費用有2件。

四、終止特約：以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用，情節重大有3件。

表15-2 全民健康保險特約醫事服務機構查處統計--按特約類別

單位：家次、違規率%

處分家次 違規率 年度	醫院	西醫基層	牙醫門診	中醫門診	藥局	其他 (註1)	合計
107年	21	141	59	21	77	17	336
	4.44%	1.35%	0.88%	0.57%	1.21%	1.53%	1.17%
108年	15	114	58	24	51	10	272
	3.17%	1.09%	0.86%	0.64%	0.78%	0.86%	0.93%
109年	10	103	24	25	32	13	207
	2.12%	0.98%	0.35%	0.66%	0.48%	1.08%	0.70%
110年	7	108	29	18	49	19	230
	1.49%	1.02%	0.43%	0.47%	0.71%	1.51%	0.77%
111年1~11月	5	108	29	20	32	6	200
	1.06%	1.01%	0.42%	0.52%	0.45%	0.47%	0.66%
111年1月	1	14	1	0	4	0	20
111年2月	0	2	4	2	1	0	9
111年3月	0	8	1	1	2	1	13
111年4月	0	7	2	5	2	0	16
111年5月	1	18	2	1	7	0	29
111年6月	0	10	2	1	1	1	15
111年7月	1	9	5	1	4	1	21
111年8月	0	10	6	4	2	0	22
111年9月	1	11	1	4	4	1	22
111年10月	1	11	3	1	2	2	20
111年11月	0	8	2	0	3	0	13

資料日期：112年1月10日

備註：

- 1.類別其他：包括居家護理機構、精神復健機構、助產機構、醫事檢驗所、醫事放射所、物理治療及職能治療所及呼吸照護所等。
- 2.處分家次係指經本署核定予以違約記點、扣減費用、停止特約及終止特約之醫事服務機構家次。
- 3.違規率計算公式：分母為各類別之特約家數；分子為各類別之處分家次。

表15-3 全民健康保險特約醫事服務機構違規查處追扣總金額-按追回項目別

單位：萬元

處分類別 期間	查處追扣金額 A	扣減金額 B	罰鍰金額 C	合計 D=A+B+C
107年	15,858	1,473	2,786	20,117
108年	19,905	1,003	3,646	24,555
109年	16,021	1,475	1,654	19,150
110年	30,695	679	2,444	33,818
111年1月	4,292	147	187	4,627
111年2月	2,871	184	40	3,094
111年3月	5,374	150	69	5,593
111年4月	2,542	106	30	2,678
111年5月	3,650	180	683	4,513
111年6月	4,293	163	140	4,596
111年7月	7,043	305	223	7,571
111年8月	3,418	230	399	4,046
111年9月	6,771	1,342	41	8,154
111年10月	1,958	240	7	2,204
110年11月	1,379	44	63	1,485
111年1~11月	43,590	3,089	1,881	48,560
臺北業務組	9,102	1,365	283	10,750
北區業務組	11,550	461	45	12,056
中區業務組	5,069	551	362	5,982
南區業務組	10,814	107	37	10,957
高屏業務組	6,536	590	1,154	8,280
東區業務組	520	14	0	534

資料日期：112年1月10日

備註：

- 1.查處追扣金額係扣減十倍、罰鍰(虛報)金額之一倍金額及其他因查處案件造成可行政追扣之金額。
- 2.部分資料因尾數四捨五入關係，致總數與細數之間，容有未能完全吻合情況。

表16 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_總表

年	月	門診				住診							合計
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	
109年	全年值	34,028.5	5,123.1	308.5	1,596.2	336.8	2,271.5	100.8	70,442.3	3,147.3	9.346	7,537.4	7,803.8
	成長率	-7.43%	0.94%	-4.76%	8.68%	-4.68%	1.80%	-0.35%	6.69%	-4.12%	0.58%	6.08%	0.93%
110年	全年值	31,351.6	5,188.6	289.5	1,747.3	311.8	2,264.7	99.7	75,818.5	2,988.8	9.584	7,910.8	7,842.5
	成長率	-7.87%	1.28%	-6.14%	9.47%	-7.40%	-0.30%	-1.09%	7.63%	-5.04%	2.55%	4.95%	0.50%
	第1季	8,342.4	1,287.3	75.3	1,633.3	83.0	572.9	25.4	72,109.2	768.9	9.268	7,780.3	1,960.8
	成長率	-1.88%	5.57%	1.19%	7.33%	4.38%	7.04%	8.12%	2.59%	1.05%	-3.19%	5.97%	5.85%
	第2季	7,291.2	1,213.3	65.7	1,754.3	72.7	530.6	22.6	76,118.1	721.7	9.929	7,666.2	1,832.3
	成長率	-8.70%	-1.78%	-9.80%	7.08%	-7.16%	-0.79%	-2.19%	6.80%	-3.22%	4.24%	2.45%	-1.82%
	第3季	7,465.2	1,294.7	70.2	1,828.3	73.2	546.0	23.8	77,902.5	714.0	9.760	7,982.0	1,934.7
	成長率	-14.19%	-3.11%	-13.06%	12.25%	-17.90%	-8.37%	-11.78%	11.43%	-12.75%	6.28%	4.85%	-5.16%
	第4季	8,252.8	1,393.4	78.3	1,783.3	83.0	615.2	27.8	77,426.1	784.2	9.443	8,199.0	2,114.7
	成長率	-6.65%	4.60%	-2.65%	11.61%	-7.62%	1.59%	2.50%	10.01%	-4.65%	3.22%	6.58%	3.40%
11009	2,561.7	442.1	24.4	1,821.2	25.6	190.6	8.5	77,836.2	239.8	9.374	8,303.0	665.6	
成長率	-12.78%	-1.23%	-9.38%	12.70%	-12.07%	-2.86%	-2.79%	10.48%	-11.59%	0.55%	9.87%	-2.05%	
11010	2,674.3	449.2	25.4	1,774.5	27.2	199.5	9.0	76,676.3	259.5	9.540	8,037.8	683.1	
成長率	-9.00%	2.99%	-4.58%	12.70%	-8.66%	0.40%	0.81%	9.95%	-4.53%	4.53%	5.18%	1.90%	
11011	2,751.6	466.0	26.2	1,788.8	27.2	201.5	9.0	77,411.0	256.7	9.438	8,201.8	702.7	
成長率	-5.38%	7.06%	-1.29%	12.65%	-7.32%	2.16%	2.17%	10.23%	-4.43%	3.13%	6.89%	5.22%	
111年	第1季	8,001.7	1,319.3	74.2	1,741.4	76.9	575.2	25.8	78,122.0	727.7	9.460	8,257.8	1,994.4
	成長率	-4.08%	2.49%	-1.49%	6.62%	-7.28%	0.41%	1.47%	8.34%	-5.36%	2.07%	6.14%	1.71%
	第2季	7,988.6	1,317.2	74.4	1,742.1	70.0	537.5	23.4	80,171.8	704.3	10.067	7,963.5	1,952.6
	成長率	9.57%	8.56%	13.22%	-0.70%	-3.75%	1.30%	3.32%	5.33%	-2.41%	1.39%	3.88%	6.56%
	第3季	8,612.1	1,410.4	80.8	1,731.6	79.6	581.8	26.5	76,361.8	737.4	9.259	8,247.6	2,099.5
	成長率	15.36%	8.94%	15.19%	-5.29%	8.88%	6.54%	10.97%	-1.98%	3.29%	-5.13%	3.33%	8.51%
11109	2,946.4	470.5	27.5	1,690.3	27.1	197.4	9.1	76,210.0	246.3	9.088	8,385.9	704.6	
成長率	15.02%	6.44%	12.43%	-7.19%	5.98%	3.60%	7.49%	-2.09%	2.74%	-3.06%	1.00%	5.86%	
11110	3,055.5	471.9	27.7	1,635.1	27.8	199.3	9.1	74,901.6	251.6	9.042	8,283.6	708.0	
成長率	14.25%	5.07%	8.95%	-7.85%	2.28%	-0.11%	0.55%	-2.31%	-3.05%	-5.21%	3.06%	3.64%	
11111	3,076.8	484.2	28.3	1,665.5	28.2	202.4	9.3	75,106.3	249.5	8.853	8,483.5	724.1	
成長率	11.82%	3.90%	8.04%	-6.89%	3.61%	0.42%	2.87%	-2.98%	-2.82%	-6.20%	3.43%	3.04%	

- 註：1. 資料來源：中央健保署多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年12月30日)
2. 統計範圍不含代辦案件。
3. 案件數範圍另排除以下案件：
(1)門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、
「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。
(2)住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
6. 成長率係與去年同期比較。
7. 110年5月19日提升全國疫情警戒至第三級，並持續到7月26日止。
8. 110年11月工作日為22天；111年11月工作日為22天。

表17-1 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_醫院

年	月	門診				住診							合計
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	
109年	全年值	9,720.0	2,786.7	160.7	3,032.3	331.3	2,254.0	100.4	71,067.7	3,126.3	9.437	7,530.9	5,301.8
	成長率	-3.28%	1.83%	-3.55%	4.97%	-4.64%	1.86%	-0.36%	6.72%	-4.11%	0.56%	6.13%	1.63%
110年	全年值	9,398.1	2,882.2	153.8	3,230.5	306.5	2,247.5	99.4	76,578.3	2,968.7	9.687	7,905.4	5,382.9
	成長率	-3.31%	3.43%	-4.27%	6.54%	-7.49%	-0.29%	-1.07%	7.75%	-5.04%	2.65%	4.97%	1.53%
	第1季	2,413.0	708.6	39.5	3,100.3	81.7	568.8	25.3	72,719.5	764.1	9.353	7,775.1	1,342.2
	成長率	6.56%	8.64%	5.69%	1.80%	4.50%	7.12%	8.16%	2.55%	1.09%	-3.27%	6.01%	7.89%
	第2季	2,111.9	667.8	33.9	3,322.7	71.4	526.6	22.6	76,884.2	716.9	10.038	7,659.5	1,250.9
	成長率	-7.87%	-0.03%	-9.88%	7.94%	-7.21%	-0.77%	-2.15%	6.88%	-3.21%	4.31%	2.46%	-0.68%
	第3季	2,309.0	723.8	37.8	3,298.3	71.8	541.7	23.8	78,789.0	708.9	9.877	7,976.8	1,327.0
	成長率	-10.61%	-1.69%	-12.29%	9.33%	-18.17%	-8.42%	-11.75%	11.75%	-12.79%	6.58%	4.85%	-5.05%
	第4季	2,564.3	782.0	42.7	3,215.9	81.6	610.5	27.7	78,229.9	778.8	9.546	8,194.7	1,462.9
	成長率	-0.61%	7.09%	0.06%	7.36%	-7.75%	1.60%	2.50%	10.17%	-4.67%	3.34%	6.61%	4.43%
111年	11009	804.1	249.2	13.3	3,264.8	25.1	189.1	8.5	78,705.4	238.0	9.483	8,299.2	460.1
	成長率	-6.76%	0.74%	-6.80%	7.60%	-12.30%	-2.89%	-2.79%	10.73%	-11.64%	0.75%	9.91%	-1.08%
	11010	831.9	250.9	13.8	3,182.2	26.7	198.0	9.0	77,516.7	257.7	9.650	8,032.9	471.8
	成長率	-1.65%	6.09%	-1.19%	7.46%	-8.74%	0.47%	0.83%	10.11%	-4.50%	4.64%	5.22%	3.34%
	11011	854.6	262.0	14.3	3,232.8	26.7	200.0	9.0	78,215.7	254.9	9.542	8,197.3	485.2
	成長率	0.34%	9.92%	1.49%	9.08%	-7.50%	2.13%	2.16%	10.41%	-4.48%	3.27%	6.92%	6.17%
	第1季	2,435.5	736.3	39.9	3,186.9	75.8	571.4	25.7	78,813.3	723.4	9.548	8,254.0	1,373.3
成長率	0.94%	3.90%	1.14%	2.79%	-7.27%	0.46%	1.48%	8.38%	-5.33%	2.09%	6.16%	2.32%	
第2季	2,390.1	729.6	39.5	3,217.7	68.9	534.0	23.3	80,909.6	700.2	10.165	7,959.9	1,326.4	
成長率	13.18%	9.25%	16.40%	-3.16%	-3.56%	1.41%	3.35%	5.24%	-2.34%	1.26%	3.92%	6.04%	
第3季	2,571.3	783.4	42.6	3,212.5	78.5	578.0	26.4	77,001.8	733.0	9.339	8,245.3	1,430.4	
成長率	11.36%	8.24%	12.76%	-2.60%	9.36%	6.70%	10.96%	-2.27%	3.40%	-5.45%	3.37%	7.79%	
11109	872.8	261.5	14.5	3,162.0	26.7	196.2	9.1	76,819.5	244.8	9.163	8,384.1	481.3	
成長率	8.54%	4.92%	8.97%	-3.15%	6.47%	3.76%	7.51%	-2.40%	2.87%	-3.38%	1.02%	4.61%	
11110	856.0	258.2	14.1	3,180.8	27.4	198.0	9.1	75,511.7	249.9	9.116	8,283.8	479.3	
成長率	2.89%	2.90%	1.79%	-0.04%	2.66%	-0.02%	0.54%	-2.59%	-3.03%	-5.54%	3.12%	1.59%	
11111	895.2	267.6	14.7	3,153.3	27.8	201.1	9.2	75,676.5	247.9	8.920	8,483.6	492.6	
成長率	4.75%	2.14%	2.71%	-2.46%	4.02%	0.55%	2.90%	-3.25%	-2.75%	-6.51%	3.49%	1.52%	

註：1. 資料來源：中央健保署多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年12月30日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額皆不含門診透析案件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

(1)門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2)住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 110年5月19日提升全國疫情警戒至第三級，並持續到7月26日止。

8. 110年11月工作日為22天；111年11月工作日為22天。

表17-2 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_西醫基層

年	月	門診				住診							合計
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	
109年	全年值	16,695.3	1,088.8	94.4	708.7	4.8	14.2	779.5	29,880.7	15.9	3.327	8,982.2	1,197.5
	成長率	-11.63%	-2.62%	-9.12%	9.58%	-7.22%	-7.24%	16.45%	0.09%	-6.88%	0.36%	-0.27%	-3.22%
110年	全年值	14,946.4	1,086.0	86.3	784.4	4.8	14.1	771.6	29,821.9	15.6	3.273	9,111.1	1,186.6
	成長率	-10.48%	-0.26%	-8.56%	10.68%	-0.45%	-0.64%	-1.01%	-0.20%	-2.05%	-1.61%	1.43%	-0.91%
	第1季	4,134.6	274.6	23.3	720.4	1.1	3.3	184.4	29,928.4	3.7	3.340	8,959.5	301.2
	成長率	-6.39%	1.78%	-4.39%	8.18%	-2.00%	-2.06%	9.86%	0.00%	-2.47%	-0.47%	0.48%	1.24%
	第2季	3,622.8	262.7	20.7	782.1	1.1	3.3	182.7	29,843.0	3.7	3.298	9,049.6	286.7
	成長率	-4.93%	1.55%	-5.61%	6.23%	-2.96%	-2.95%	-2.62%	0.01%	-2.95%	0.01%	0.00%	0.94%
	第3季	3,396.8	261.9	20.0	829.8	1.2	3.7	194.6	29,797.5	4.0	3.245	9,183.3	285.6
	成長率	-17.63%	-5.18%	-15.61%	14.11%	2.55%	2.35%	-10.34%	-0.28%	-1.06%	-3.52%	3.36%	-5.90%
	第4季	3,792.2	286.9	22.4	815.6	1.3	3.8	209.7	29,735.2	4.2	3.221	9,231.4	313.1
成長率	-12.71%	0.95%	-8.51%	14.78%	0.33%	-0.15%	1.41%	-0.47%	-1.83%	-2.16%	1.72%	0.19%	
11009	1,158.0	88.9	6.9	827.3	0.4	1.3	63.2	29,912.6	1.4	3.202	9,342.6	97.1	
成長率	-18.91%	-5.55%	-15.46%	15.50%	4.05%	4.77%	8.48%	0.71%	-0.24%	-4.12%	5.04%	-6.21%	
11010	1,223.5	92.3	7.2	813.5	0.4	1.3	69.4	29,580.3	1.4	3.191	9,268.9	100.8	
成長率	-16.37%	-2.02%	-12.05%	16.19%	-4.34%	-5.36%	-6.71%	-1.08%	-7.50%	-3.30%	2.30%	-2.86%	
11011	1,260.8	95.8	7.5	818.7	0.4	1.3	68.3	29,745.2	1.4	3.229	9,211.7	104.5	
成長率	-11.54%	2.55%	-7.41%	15.04%	3.62%	3.55%	7.76%	-0.04%	2.59%	-0.99%	0.96%	1.78%	
111年	第1季	3,811.1	276.3	21.8	782.2	1.0	3.1	206.4	30,130.3	3.3	3.252	9,264.0	301.2
	成長率	-7.82%	0.60%	-6.06%	8.58%	-8.27%	-7.76%	11.91%	0.67%	-10.69%	-2.64%	3.40%	0.00%
	第2季	3,791.4	279.0	21.9	793.6	0.9	2.8	186.6	30,020.6	3.1	3.313	9,061.2	303.7
	成長率	4.66%	6.22%	5.82%	1.46%	-15.00%	-14.58%	2.10%	0.60%	-14.60%	0.47%	0.13%	5.95%
	第3季	3,948.8	293.3	23.1	801.1	1.0	3.0	190.0	29,936.2	3.3	3.280	9,126.7	319.3
	成長率	16.25%	11.99%	15.33%	-3.46%	-19.04%	-18.75%	-2.37%	0.47%	-18.16%	1.09%	-0.62%	11.83%
11109	1,394.8	100.4	8.0	777.3	0.3	1.0	62.9	30,050.0	1.1	3.299	9,109.9	109.4	
成長率	20.45%	12.91%	16.44%	-6.05%	-22.36%	-22.11%	-0.56%	0.46%	-20.01%	3.03%	-2.49%	12.71%	
11110	1,499.4	104.2	8.5	751.5	0.4	1.1	60.4	30,158.7	1.3	3.572	8,442.4	113.7	
成長率	22.55%	12.88%	17.24%	-7.63%	-19.38%	-17.83%	-12.95%	1.96%	-9.76%	11.94%	-8.92%	12.79%	
11111	1,462.7	104.4	8.4	771.1	0.3	1.0	55.2	30,046.0	1.2	3.502	8,578.7	113.8	
成長率	16.01%	9.01%	12.63%	-5.81%	-22.11%	-21.33%	-19.10%	1.01%	-15.52%	8.46%	-6.87%	8.90%	

註：1. 資料來源：中央健保署多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年12月30日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額皆不含門診透析案件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2) 住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 110年5月19日提升全國疫情警戒至第三級，並持續到7月26日止。

8. 110年11月工作日為22天；111年11月工作日為22天。

表17-3 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_牙醫門診

年	月	牙醫門診				
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	醫療點數 (億)
109年	全年值	3,386.2	453.3	16.0	1,385.8	469.3
	成長率	-2.17%	1.24%	-2.31%	3.36%	1.12%
110年	全年值	3,190.0	433.0	15.1	1,404.4	448.0
	成長率	-5.79%	-4.49%	-5.78%	1.34%	-4.53%
	第1季	829.7	109.9	3.9	1,371.7	113.8
	成長率	3.55%	4.52%	3.45%	0.90%	4.48%
	第2季	665.4	90.9	3.1	1,413.8	94.1
	成長率	-17.61%	-17.29%	-17.61%	0.38%	-17.30%
	第3季	811.0	111.5	3.8	1,422.6	115.4
	成長率	-10.26%	-7.79%	-10.16%	2.66%	-7.87%
	第4季	884.0	120.6	4.2	1,411.3	124.8
	成長率	1.18%	2.84%	1.19%	1.59%	2.79%
111年	11009	277.0	37.9	1.3	1,415.6	39.2
	成長率	-5.75%	-4.08%	-5.72%	1.71%	-4.13%
	11010	287.0	39.1	1.4	1,409.5	40.4
	成長率	1.71%	2.98%	1.74%	1.20%	2.94%
	11011	300.9	41.0	1.4	1,409.0	42.4
	成長率	4.51%	5.92%	4.50%	1.31%	5.87%
	第1季	823.6	110.9	3.9	1,393.4	114.8
成長率	-0.73%	0.89%	-0.76%	1.58%	0.83%	
111年	第2季	749.4	104.8	3.5	1,445.8	108.3
	成長率	12.62%	15.25%	12.70%	2.26%	15.17%
	第3季	866.7	118.5	4.1	1,415.0	122.6
	成長率	6.87%	6.29%	6.83%	-0.53%	6.30%
	11109	279.3	38.2	1.3	1,414.6	39.5
	成長率	0.83%	0.77%	0.81%	-0.07%	0.77%
111年	11110	278.4	38.0	1.3	1,412.7	39.3
	成長率	-2.98%	-2.75%	-2.96%	0.23%	-2.76%
	11111	295.5	40.4	1.4	1,413.1	41.8
成長率	-1.80%	-1.51%	-1.72%	0.29%	-1.52%	

註：1. 資料來源：中央健保署多模態健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年12月30日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額皆不含門診透析案件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2) 住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 110年5月19日提升全國疫情警戒至第三級，並持續到7月26日止。

8. 110年11月工作日為22天；111年11月工作日為22天。

表17-4 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_中醫門診

年	月	中醫門診				
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	醫療點數 (億)
109年	全年值	3,900.2	252.9	35.8	740.3	288.7
	成長率	-3.30%	1.42%	0.81%	4.80%	1.34%
110年	全年值	3,491.9	236.0	32.8	769.9	268.8
	成長率	-10.47%	-6.67%	-8.41%	4.00%	-6.89%
	第1季	883.2	58.5	8.3	756.4	66.8
	成長率	-5.97%	-0.99%	-3.53%	4.96%	-1.31%
	第2季	811.1	54.8	7.6	769.9	62.4
	成長率	-18.42%	-14.81%	-16.50%	4.16%	-15.02%
	第3季	868.8	58.8	8.2	771.5	67.0
	成長率	-13.65%	-10.86%	-11.59%	3.12%	-10.95%
	第4季	928.8	63.8	8.7	781.3	72.6
	成長率	-3.31%	0.64%	-1.46%	3.82%	0.38%
11009	295.6	20.3	2.8	780.5	23.1	
成長率	-8.94%	-5.52%	-6.88%	3.58%	-5.68%	
11010	304.9	20.9	2.9	779.2	23.8	
成長率	-4.94%	-1.11%	-2.91%	3.80%	-1.33%	
11011	307.5	21.2	2.9	782.4	24.1	
成長率	-2.67%	1.38%	-0.69%	3.90%	1.13%	
111年	第1季	848.4	58.7	8.1	788.0	66.9
	成長率	-3.95%	0.31%	-1.63%	4.18%	0.07%
	第2季	973.5	64.7	9.1	759.0	73.9
	成長率	20.02%	18.12%	19.72%	-1.42%	18.31%
	第3季	1,139.0	74.4	10.6	747.1	85.1
	成長率	31.10%	26.51%	30.11%	-3.17%	26.95%
	11109	370.6	24.3	3.5	748.9	27.8
成長率	25.36%	19.68%	24.67%	-4.05%	20.28%	
11110	393.4	25.4	3.7	738.2	29.0	
成長率	29.03%	21.38%	28.39%	-5.27%	22.22%	
11111	394.2	25.6	3.7	743.1	29.3	
成長率	28.21%	20.99%	27.50%	-5.02%	21.77%	

註：1. 資料來源：中央健保署多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年12月30日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額皆不含門診透折案件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2) 住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 110年5月19日提升全國疫情警戒至第三級，並持續到7月26日止。

8. 110年11月工作日為22天；111年11月工作日為22天

表17-5A 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_醫院門診透折

年	月	醫院門診透折				
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	平均每件 醫療點數	醫療點數 (億)
109年	全年值	55.2	254.8	270.8	46,156.5	254.8
	成長率	0.25%	1.34%	-9.12%	1.08%	1.34%
110年	全年值	55.8	256.8	243.2	45,988.5	256.8
	成長率	1.15%	0.78%	-10.19%	-0.36%	0.78%
	第1季	14.0	63.2	75.0	45,286.5	63.2
	成長率	1.03%	0.12%	-4.39%	-0.90%	0.12%
	第2季	14.0	64.1	61.5	45,828.5	64.1
	成長率	1.95%	1.42%	-5.77%	-0.52%	1.42%
	第3季	13.9	64.6	48.9	46,414.4	64.6
	成長率	0.97%	0.74%	-24.05%	-0.23%	0.74%
	第4季	14.0	64.8	57.7	46,426.2	64.8
	成長率	0.64%	0.83%	-7.79%	0.19%	0.82%
111年	11009	4.6	21.2	16.4	45,697.3	21.2
	成長率	1.14%	0.64%	-17.67%	-0.49%	0.64%
	11010	4.6	21.3	18.2	45,883.0	21.3
	成長率	0.34%	-2.36%	-17.31%	-2.69%	-2.36%
	11011	4.7	21.3	19.3	45,879.7	21.3
	成長率	0.88%	3.68%	-1.09%	2.78%	3.68%
	第1季	14.1	63.5	72.3	44,974.3	63.5
成長率	1.14%	0.44%	-3.59%	-0.69%	0.44%	
111年	第2季	14.1	64.3	59.0	45,554.3	64.3
	成長率	0.91%	0.31%	-4.10%	-0.60%	0.31%
	第3季	13.9	64.3	50.7	46,321.5	64.3
	成長率	-0.29%	-0.49%	3.55%	-0.20%	-0.49%
	11109	4.6	21.1	17.8	45,622.1	21.1
	成長率	-0.65%	-0.82%	8.78%	-0.16%	-0.82%
11110	4.6	21.1	20.4	45,729.4	21.1	
成長率	-0.62%	-0.95%	12.12%	-0.33%	-0.95%	
11111	4.6	21.0	22.2	45,636.8	21.0	
成長率	-1.00%	-1.52%	14.63%	-0.53%	-1.52%	

註：1. 資料來源：中央健保署多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年12月30日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額皆不含門診透折案件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

(1)門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2)住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 110年5月19日提升全國疫情警戒至第三級，並持續到7月26日止。

8. 110年11月工作日為22天；111年11月工作日為22天。

表17-5B 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_基層門診透析

年	月	基層門診透析				
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	平均每件 醫療點數	醫療點數 (億)
109年	全年值	46.5	220.6	22.0	47,454.8	220.6
	成長率	4.16%	5.27%	11.48%	1.07%	5.27%
110年	全年值	47.6	226.9	24.5	47,680.2	226.9
	成長率	2.39%	2.87%	11.22%	0.47%	2.87%
	第1季	11.9	55.5	6.1	46,553.0	55.5
	成長率	3.28%	2.80%	-4.04%	-0.46%	2.80%
	第2季	11.9	56.7	6.4	47,677.3	56.7
	成長率	2.69%	3.40%	21.36%	0.69%	3.40%
	第3季	11.9	57.2	5.6	48,293.1	57.2
	成長率	1.51%	2.32%	6.42%	0.80%	2.32%
	第4季	11.9	57.6	6.4	48,199.1	57.6
	成長率	2.09%	2.99%	24.42%	0.88%	2.99%
111年	1109	4.0	18.9	1.9	47,624.0	18.9
	成長率	1.98%	2.54%	16.35%	0.55%	2.54%
	1110	4.0	18.9	1.9	47,664.8	18.9
	成長率	1.25%	-0.51%	14.08%	-1.74%	-0.51%
	1111	4.0	18.9	2.2	47,682.0	18.9
	成長率	2.04%	5.66%	33.65%	3.55%	5.66%
	第1季	12.2	56.4	7.5	46,365.3	56.4
成長率	2.12%	1.71%	23.72%	-0.40%	1.71%	
111年	第2季	12.2	57.7	6.9	47,121.6	57.7
	成長率	3.04%	1.84%	7.32%	-1.17%	1.84%
	第3季	12.2	58.5	6.2	47,957.2	58.5
	成長率	3.01%	2.29%	10.90%	-0.70%	2.29%
	11109	4.1	19.2	1.9	47,191.5	19.2
	成長率	2.83%	1.90%	5.14%	-0.91%	1.90%
11110	4.1	19.2	2.2	47,247.5	19.2	
成長率	2.36%	1.46%	12.08%	-0.88%	1.46%	
11111	4.0	19.1	2.1	47,350.0	19.1	
成長率	1.97%	1.26%	-6.92%	-0.70%	1.26%	

註：1. 資料來源：中央健保署多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年12月30日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額皆不含門診透析案件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2) 住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 110年5月19日提升全國疫情警戒至第三級，並持續到7月26日止。

8. 110年11月工作日為22天；111年11月工作日為22天。

表17-6 全民健康保險_總額部門別醫療點數統計_其他部門

年	月	門診				住診							合計	
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數		醫療點數 (億)
109年	全年值	225.1	66.0	1.54	2,998.8	0.70	3.3	2,700.0	51,137.4	5.1	7.3	7,050.2	71.1	
	成長率	0.66%	5.64%	4.96%	4.94%	-2.36%	-1.14%	-1.66%	1.20%	-2.44%	-0.09%	1.29%	5.26%	
110年	全年值	221.7	67.6	1.49	3,119.1	0.63	3.1	2,430.0	52,954.5	4.5	7.2	7,306.9	72.4	
	成長率	-1.54%	2.54%	-3.10%	4.01%	-11.28%	-7.98%	-10.00%	3.55%	-11.36%	-0.09%	3.64%	1.88%	
	第1季	56.0	16.9	0.38	3,085.1	0.15	0.8	617.6	53,711.3	1.1	7.3	7,377.7	18.1	
	成長率	1.50%	5.96%	0.50%	4.27%	-10.75%	-9.26%	-3.91%	2.09%	-12.71%	-2.21%	4.40%	5.07%	
	第2季	54.1	16.3	0.36	3,083.1	0.15	0.8	565.2	53,853.3	1.1	7.2	7,441.1	17.5	
	成長率	-2.49%	-0.39%	-4.91%	2.05%	-12.02%	-4.72%	-14.57%	7.45%	-7.82%	4.77%	2.56%	-0.74%	
	第3季	53.9	16.8	0.36	3,177.6	0.15	0.7	561.5	50,323.1	1.1	7.2	6,954.6	17.9	
	成長率	-6.53%	-0.36%	-9.04%	6.39%	-20.43%	-19.41%	-21.68%	1.06%	-21.23%	-1.01%	2.08%	-1.54%	
	第4季	57.7	17.7	0.39	3,131.0	0.17	0.8	685.7	53,782.0	1.2	7.2	7,432.2	19.0	
	成長率	1.52%	5.06%	1.20%	3.40%	-1.10%	2.03%	1.02%	3.09%	-2.65%	-1.57%	4.73%	4.83%	
110年	11009	18.4	5.7	0.12	3,177.6	0.06	0.3	219.1	49,112.9	0.4	7.0	7,016.1	6.1	
	成長率	-6.05%	0.95%	-8.53%	7.22%	-14.29%	-14.80%	-7.81%	0.00%	-13.49%	0.93%	-0.92%	-0.05%	
	11010	18.4	5.7	0.12	3,184.4	0.05	0.2	201.9	46,094.8	0.4	6.8	6,738.4	6.1	
	成長率	-0.84%	4.87%	-0.88%	5.63%	-5.21%	-16.01%	-4.46%	-10.53%	-8.97%	-3.97%	-6.83%	3.74%	
110年	11011	19.2	5.9	0.13	3,129.9	0.06	0.3	245.9	56,762.4	0.4	7.5	7,599.6	6.3	
	成長率	2.33%	6.84%	3.14%	4.33%	2.53%	14.63%	5.46%	11.06%	5.51%	2.90%	7.93%	7.10%	
	111年	第1季	56.8	17.2	0.38	3,102.2	0.14	0.7	576.9	55,503.4	1.0	7.3	7,643.9	18.4
		成長率	1.43%	2.04%	0.01%	0.56%	-5.26%	-1.73%	-6.59%	3.34%	-5.51%	-0.26%	3.61%	1.81%
111年	第2季	57.7	17.1	0.38	3,022.0	0.14	0.7	524.5	53,905.6	1.0	7.6	7,073.9	18.2	
	成長率	6.80%	4.67%	4.99%	-1.98%	-11.50%	-11.73%	-7.19%	0.10%	-6.82%	5.29%	-4.94%	3.92%	
111年	第3季	60.2	17.9	0.40	3,039.1	0.16	0.8	664.9	53,165.5	1.2	7.4	7,183.7	19.2	
	成長率	11.73%	6.76%	11.63%	-4.36%	7.89%	13.62%	18.40%	5.65%	10.35%	2.28%	3.29%	7.16%	
111年	11109	20.2	6.0	0.14	3,013.8	0.05	0.3	225.8	54,740.7	0.4	7.3	7,542.8	6.4	
	成長率	10.16%	4.36%	9.96%	-5.16%	-2.51%	9.15%	3.10%	11.46%	1.08%	3.68%	7.51%	4.67%	
	11110	19.7	5.9	0.13	3,059.4	0.05	0.3	227.1	59,056.4	0.4	7.8	7,607.3	6.3	
成長率	7.07%	2.81%	5.44%	-3.93%	-5.68%	21.58%	12.48%	28.12%	7.04%	13.48%	12.90%	3.61%		
111年	11111	20.6	6.1	0.14	3,002.3	0.06	0.3	240.1	59,484.3	0.4	7.3	8,132.5	6.5	
	成長率	7.40%	2.96%	5.65%	-4.08%	-0.71%	4.59%	-2.36%	4.80%	-2.76%	-2.07%	7.01%	3.07%	

註：1. 資料來源：中央健保署多模態健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年12月30日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額皆不含門診透析案件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

(1)門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2)住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 110年5月19日提升全國疫情警戒至第三級，並持續到7月26日止。

8. 110年11月工作日為22天；111年11月工作日為22天。

表18-1 全民健康保險_慢性/非慢性病醫療點數統計_西醫門診總表

年	月	西醫(含慢性病)					慢性病					西醫慢性病占西醫比率	
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	慢性病 件數占率	慢性病醫療 點數占率
109年	全年值	26,415.3	3,875.5	255.1	1,563.7	16.4	8,119.6	2,119.0	112.5	2,748.3	44.6	30.74%	54.02%
	成長率	-8.73%	0.54%	-5.69%	9.71%	10.73%	1.63%	5.55%	-0.04%	3.56%	2.66%	11.36%	5.11%
110年	全年值	24,344.5	3,968.3	240.2	1,728.7	18.0	8,209.6	2,257.5	111.7	2,885.9	45.7	33.72%	56.30%
	成長率	-7.84%	2.39%	-5.86%	10.55%	9.69%	1.11%	6.54%	-0.72%	5.01%	2.44%	9.71%	4.21%
	第1季	6,547.6	983.2	62.7	1,597.5	16.9	2,052.4	543.6	28.3	2,786.6	45.3	31.35%	54.68%
	成長率	-2.00%	6.63%	1.71%	8.50%	5.92%	6.27%	7.31%	6.67%	0.95%	-0.22%	8.44%	0.90%
	第2季	5,734.7	930.5	54.6	1,717.7	18.4	1,903.9	539.4	25.3	2,966.1	47.3	33.20%	57.33%
	成長率	-6.04%	0.41%	-8.31%	6.30%	7.82%	-2.88%	4.36%	-5.76%	6.95%	5.78%	3.36%	3.99%
	第3季	5,705.8	985.7	57.8	1,828.8	18.9	2,054.4	574.9	27.7	2,933.1	45.4	36.00%	57.75%
	成長率	-14.93%	-2.64%	-13.47%	13.66%	14.25%	-2.62%	4.21%	-6.53%	6.45%	3.07%	14.47%	7.21%
	第4季	6,356.5	1,068.9	65.1	1,783.9	18.0	2,198.9	599.6	30.4	2,865.0	44.8	34.59%	55.56%
	成長率	-8.20%	5.37%	-3.07%	14.21%	11.26%	3.81%	10.24%	3.06%	5.84%	1.40%	13.08%	4.79%
110年	11009	1,962.1	338.1	20.2	1,826.3	18.5	696.3	193.7	9.5	2,918.6	45.1	35.49%	56.71%
	成長率	-14.33%	-0.99%	-9.95%	14.93%	12.80%	-2.50%	3.35%	-4.81%	5.58%	2.38%	13.81%	4.55%
	11010	2,055.4	343.2	21.1	1,772.3	18.0	710.0	191.9	9.8	2,841.2	44.7	34.54%	55.38%
	成長率	-10.98%	3.78%	-5.20%	15.94%	12.91%	2.79%	9.55%	2.31%	6.21%	1.37%	15.47%	5.77%
	11011	2,115.4	357.7	21.7	1,793.9	18.1	731.1	200.4	10.1	2,879.4	45.0	34.56%	55.47%
	成長率	-7.10%	7.84%	-1.75%	15.44%	12.89%	5.52%	13.57%	4.37%	7.17%	2.69%	13.59%	5.45%
	11012	2,228.0	372.0	22.5	1,826.3	18.2	752.0	208.0	10.3	2,918.6	45.1	34.59%	55.56%
成長率	5.26%	3.78%	2.33%	15.44%	12.89%	2.92%	13.57%	4.37%	7.17%	2.69%	13.59%	5.45%	
111年	第1季	6,246.6	1,012.5	61.8	1,719.8	18.2	2,130.7	568.1	29.1	2,802.5	45.7	34.11%	55.59%
	成長率	-4.60%	2.98%	-1.53%	7.66%	7.71%	3.82%	4.50%	2.73%	0.57%	1.00%	8.82%	1.65%
	第2季	6,181.6	1,008.6	61.4	1,730.9	18.4	2,062.7	573.0	27.7	2,911.9	47.1	33.37%	56.14%
	成長率	7.79%	8.39%	12.39%	0.76%	0.00%	8.34%	6.22%	9.33%	-1.83%	-0.59%	0.51%	-2.08%
	第3季	6,520.1	1,076.7	65.7	1,752.1	18.0	2,201.2	601.3	30.1	2,868.7	45.6	33.76%	55.28%
	成長率	14.27%	9.23%	13.65%	-4.19%	-4.42%	7.15%	4.60%	8.80%	-2.19%	0.48%	-6.23%	-4.28%
	11109	2,267.6	361.8	22.5	1,695.2	17.3	742.3	199.6	10.3	2,827.2	44.8	32.74%	54.60%
成長率	15.57%	7.02%	11.52%	-7.18%	-6.30%	6.61%	3.06%	7.73%	-3.13%	-0.61%	-7.75%	-3.73%	
11110	2,355.3	362.4	22.5	1,634.3	17.0	726.6	196.5	9.9	2,840.2	46.0	30.85%	53.61%	
成長率	14.59%	5.58%	7.09%	-7.78%	-5.50%	2.33%	2.36%	0.96%	-0.04%	3.04%	-10.70%	-3.19%	
11111	2,357.8	372.0	23.1	1,675.5	17.0	761.4	202.8	10.4	2,800.6	44.4	32.29%	53.98%	
成長率	11.46%	3.98%	6.11%	-6.60%	-5.96%	4.15%	1.20%	3.21%	-2.74%	-1.43%	-6.56%	-2.69%	

註：1. 資料來源：中央健保署多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年12月30日)

2. 統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診透析)案件。

3. 本表慢性病係指(原)案件類別為04、05、06、08、E1、E2、E3或給藥天數>14天之案件。

4. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 慢性病件數占率=慢性病件數 / 西醫(含慢性病)件數

慢性病申請點數占率=慢性病醫療點數(申請點數+部分負擔金額) / 西醫(含慢性病)醫療點數(申請點數+部分負擔金額)

8. 110年11月工作日為22天；111年11月工作日為22天。

表18-2 全民健康保險_慢性/非慢性病醫療點數統計_醫院門診

年	月	西醫(含慢性病)					慢性病					西醫慢性病占西醫比率	
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	慢性病 件數占率	慢性病醫療點 數占率
109年	全年值	9,720.0	2,786.7	160.7	3,032.3	24.4	4,933.2	1,717.7	90.2	3,664.8	45.7	50.75%	61.34%
	成長率	-3.28%	1.83%	-3.55%	4.97%	5.09%	-0.75%	4.53%	-1.37%	5.01%	3.12%	2.62%	2.66%
110年	全年值	9,398.1	2,882.2	153.8	3,230.5	25.4	4,878.7	1,809.7	88.4	3,890.6	46.7	51.91%	62.52%
	成長率	-3.31%	3.43%	-4.27%	6.54%	4.16%	-1.10%	5.36%	-2.00%	6.16%	2.30%	2.28%	1.92%
	第1季	2,413.0	708.6	39.5	3,100.3	25.0	1,243.6	440.1	22.6	3,720.9	46.3	51.54%	61.85%
	成長率	6.56%	8.64%	5.69%	1.80%	-1.06%	6.93%	7.09%	7.11%	0.15%	-1.15%	0.35%	-1.28%
	第2季	2,111.9	667.8	33.9	3,322.7	27.0	1,111.6	431.9	19.8	4,062.8	49.2	52.63%	64.36%
	成長率	-7.87%	-0.03%	-9.88%	7.94%	8.71%	-5.50%	3.43%	-7.50%	8.89%	6.65%	2.57%	3.47%
	第3季	2,309.0	723.8	37.8	3,298.3	25.4	1,209.1	458.7	21.8	3,973.9	46.3	52.36%	63.09%
	成長率	-10.61%	-1.69%	-12.29%	9.33%	6.70%	-7.02%	2.26%	-8.90%	9.37%	3.16%	4.02%	4.06%
	第4季	2,564.3	782.0	42.7	3,215.9	24.5	1,314.5	479.1	24.2	3,828.9	45.5	51.26%	61.03%
	成長率	-0.61%	7.09%	0.06%	7.36%	2.80%	1.62%	8.72%	1.77%	6.64%	0.91%	2.25%	1.56%
11009	804.1	249.2	13.3	3,264.8	24.8	413.5	155.0	7.5	3,930.8	45.9	51.42%	61.91%	
成長率	-6.76%	0.74%	-6.80%	7.60%	2.81%	-5.94%	1.61%	-6.56%	7.58%	2.18%	0.88%	0.86%	
11010	831.9	250.9	13.8	3,182.2	24.2	422.7	152.9	7.8	3,800.9	45.4	50.81%	60.69%	
成長率	-1.65%	6.09%	-1.19%	7.46%	2.98%	0.89%	8.06%	1.21%	6.75%	0.84%	2.59%	1.91%	
11011	854.6	262.0	14.3	3,232.8	24.7	436.8	160.4	8.0	3,857.2	45.9	51.11%	60.98%	
成長率	0.34%	9.92%	1.49%	9.08%	4.98%	2.70%	12.22%	2.75%	8.79%	3.01%	2.35%	2.09%	
111年	第1季	2,435.5	736.3	39.9	3,186.9	25.4	1,271.9	454.2	23.1	3,752.9	46.5	52.22%	61.50%
	成長率	0.94%	3.90%	1.14%	2.79%	1.49%	2.28%	3.22%	2.06%	0.86%	0.40%	1.33%	-0.57%
	第2季	2,390.1	729.6	39.5	3,217.7	25.7	1,209.4	456.4	21.7	3,953.8	48.4	50.60%	62.18%
	成長率	13.18%	9.25%	16.40%	-3.16%	-4.74%	8.80%	5.69%	9.99%	-2.68%	-1.53%	-3.87%	-3.39%
	第3季	2,571.3	783.4	42.6	3,212.5	24.9	1,315.8	479.7	24.0	3,827.5	46.3	51.17%	60.97%
	成長率	11.36%	8.24%	12.76%	-2.60%	-1.92%	8.83%	4.58%	9.91%	-3.68%	0.11%	-2.27%	-3.36%
	11109	872.8	261.5	14.5	3,162.0	24.3	446.9	159.4	8.2	3,748.7	45.1	51.21%	60.71%
成長率	8.54%	4.92%	8.97%	-3.15%	-1.98%	8.09%	2.81%	8.76%	-4.63%	-1.74%	-0.41%	-1.94%	
11110	856.0	258.2	14.1	3,180.8	24.9	429.6	156.1	7.8	3,815.1	47.1	50.19%	60.20%	
成長率	2.89%	2.90%	1.79%	-0.04%	2.65%	1.62%	2.08%	0.44%	0.37%	3.72%	-1.23%	-0.81%	
11111	895.2	267.6	14.7	3,153.3	24.1	460.4	161.9	8.3	3,697.8	44.6	51.43%	60.31%	
成長率	4.75%	2.14%	2.71%	-2.46%	-2.16%	5.40%	0.92%	3.61%	-4.13%	-3.02%	0.62%	-1.10%	

註：1. 資料來源：中央健保署多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年12月30日)

2. 統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診透析)案件。

3. 本表慢性病係指(原)案件類別為04、05、06、08、E1、E2、E3或給藥天數>14天之案件。

4. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫折併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 慢性病件數占率=慢性病件數 / 西醫(含慢性病)件數

慢性病申請點數占率=慢性病醫療點數(申請點數+部分負擔金額) / 西醫(含慢性病)醫療點數(申請點數+部分負擔金額)

8. 110年11月工作日為22天；111年11月工作日為22天。

表18-3 全民健康保險_慢性/非慢性病醫療點數統計_西醫基層門診

年	月	西醫(含慢性病)					慢性病					西醫慢性病占西醫比率	
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	慢性病 件數占率	慢性病醫療 點數占率
109年	全年值	16,695.3	1,088.8	94.4	708.7	11.8	3,186.4	401.2	22.4	1,329.3	42.8	19.09%	35.80%
	成長率	-11.63%	-2.62%	-9.12%	9.58%	13.57%	5.57%	10.13%	5.72%	4.09%	2.12%	19.47%	13.49%
110年	全年值	14,946.4	1,086.0	86.3	784.4	13.3	3,330.9	447.7	23.4	1,414.4	44.1	22.29%	40.18%
	成長率	-10.48%	-0.26%	-8.56%	10.68%	13.43%	4.53%	11.60%	4.46%	6.40%	2.89%	16.76%	12.25%
	第1季	4,134.6	274.6	23.3	720.4	12.1	808.9	103.6	5.7	1,350.3	43.7	19.56%	36.67%
	成長率	-6.39%	1.78%	-4.39%	8.18%	8.86%	5.28%	8.29%	4.94%	2.69%	1.25%	12.46%	6.75%
	第2季	3,622.8	262.7	20.7	782.1	13.3	792.3	107.5	5.6	1,427.5	44.8	21.87%	39.91%
	成長率	-4.93%	1.55%	-5.61%	6.23%	8.06%	1.05%	8.32%	0.98%	6.81%	4.77%	6.29%	6.87%
	第3季	3,396.8	261.9	20.0	829.8	14.4	845.3	116.2	5.9	1,444.4	44.1	24.88%	43.31%
	成長率	-17.63%	-5.18%	-15.61%	14.11%	20.75%	4.45%	12.71%	3.39%	7.44%	3.30%	26.80%	19.38%
	第4季	3,792.2	286.9	22.4	815.6	13.7	884.4	120.5	6.2	1,432.5	43.8	23.32%	40.96%
	成長率	-12.71%	0.95%	-8.51%	14.78%	16.97%	7.23%	16.72%	8.39%	8.43%	2.33%	22.84%	16.05%
110年	11009	1,158.0	88.9	6.9	827.3	14.1	282.8	38.7	2.0	1,438.4	43.8	24.42%	42.46%
	成長率	-18.91%	-5.55%	-15.46%	15.50%	20.35%	3.00%	10.99%	2.44%	7.32%	2.99%	27.02%	18.02%
	11010	1,223.5	92.3	7.2	813.5	13.7	287.3	39.0	2.0	1,429.1	43.6	23.48%	41.25%
	成長率	-16.37%	-2.02%	-12.05%	16.19%	19.11%	5.72%	15.78%	6.77%	9.07%	2.37%	26.41%	18.66%
110年	11011	1,260.8	95.8	7.5	818.7	13.7	294.3	40.0	2.1	1,428.1	43.7	23.34%	40.72%
	成長率	-11.54%	2.55%	-7.41%	15.04%	17.93%	10.01%	19.30%	11.15%	8.05%	2.39%	24.37%	16.81%
111年	第1季	3,811.1	276.3	21.8	782.2	13.6	858.8	113.8	6.0	1,395.1	44.6	22.53%	40.19%
	成長率	-7.82%	0.60%	-6.06%	8.58%	11.89%	6.18%	9.93%	5.42%	3.32%	2.08%	15.19%	9.61%
	第2季	3,791.4	279.0	21.9	793.6	13.7	853.3	116.5	5.9	1,435.2	45.1	22.51%	40.70%
	成長率	4.66%	6.22%	5.82%	1.46%	2.98%	7.71%	8.35%	7.00%	0.54%	0.83%	2.91%	1.97%
	第3季	3,948.8	293.3	23.1	801.1	13.5	885.4	121.7	6.2	1,443.9	44.5	22.42%	40.41%
	成長率	16.25%	11.99%	15.33%	-3.46%	-6.05%	4.75%	4.71%	4.68%	-0.03%	0.95%	-9.90%	-6.69%
	11109	1,394.8	100.4	8.0	777.3	13.0	295.4	40.3	2.1	1,432.7	44.3	21.18%	39.03%
成長率	20.45%	12.91%	16.44%	-6.05%	-8.18%	4.45%	4.04%	3.85%	-0.40%	1.10%	-13.28%	-8.07%	
111年	11110	1,499.4	104.2	8.5	751.5	12.4	297.0	40.4	2.1	1,430.0	44.5	19.81%	37.69%
	成長率	22.55%	12.88%	17.24%	-7.63%	-9.00%	3.38%	3.47%	2.96%	0.06%	2.07%	-15.64%	-8.62%
	11111	1,462.7	104.4	8.4	771.1	12.7	301.1	40.9	2.1	1,428.6	44.2	20.58%	38.13%
成長率	16.01%	9.01%	12.63%	-5.81%	-7.18%	2.29%	2.36%	1.70%	0.03%	1.05%	-11.82%	-6.35%	

註：1. 資料來源：中央健保署多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年12月30日)

2. 統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診透析)案件。

3. 本表慢性病係指(原)案件類別為04、05、06、08、E1、E2、E3或給藥天數>14天之案件。

4. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 慢性病件數占率=慢性病件數 / 西醫(含慢性病)件數

慢性病申請點數占率=慢性病醫療點數(申請點數+部分負擔金額) / 西醫(含慢性病)醫療點數(申請點數+部分負擔金額)

8. 110年11月工作日為22天；111年11月工作日為22天。

表18-4 全民健康保險_慢性/非慢性病醫療點數統計_醫學中心

年	月	西醫(含慢性病)					慢性病					西醫慢性病占西醫比率	
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	慢性病 件數占率	慢性病醫療 點數占率
109年	全年值	2,903.4	1,149.5	69.3	4,197.9	26.8	1,550.4	742.2	41.3	5,053.7	48.6	53.40%	64.28%
	成長率	-2.62%	2.46%	-2.13%	4.94%	2.79%	-1.67%	5.27%	-1.58%	6.66%	2.05%	19.09%	35.80%
110年	全年值	2,815.0	1,187.9	67.2	4,458.6	27.5	1,525.5	782.8	40.6	5,397.9	49.1	54.19%	65.61%
	成長率	-3.04%	3.34%	-3.06%	6.21%	2.43%	-1.60%	5.47%	-1.67%	6.81%	1.17%	1.48%	2.06%
	第1季	723.1	293.5	17.1	4,295.1	27.3	390.0	190.9	10.4	5,163.4	49.1	53.93%	64.83%
	成長率	6.56%	8.45%	6.10%	1.64%	-2.45%	6.15%	7.97%	7.17%	1.67%	-1.94%	-0.39%	-0.36%
	第2季	617.3	276.3	14.5	4,710.1	29.9	343.3	187.1	9.0	5,713.1	52.2	55.61%	67.45%
	成長率	-9.64%	0.64%	-10.78%	10.68%	9.31%	-6.69%	4.16%	-8.01%	10.96%	6.34%	3.27%	3.53%
	第3季	700.7	299.7	16.7	4,516.6	27.0	380.0	199.2	10.1	5,507.8	48.2	54.22%	66.13%
	成長率	-9.90%	-1.35%	-10.40%	8.91%	3.88%	-7.76%	2.12%	-8.51%	10.09%	1.73%	2.38%	3.49%
	第4季	773.9	318.5	18.8	4,358.3	26.2	412.3	205.5	11.2	5,255.9	47.5	53.28%	64.25%
	成長率	1.31%	5.95%	3.23%	4.43%	-0.10%	2.26%	7.84%	3.09%	5.20%	-0.93%	0.94%	1.69%
111年	11009	242.7	102.0	5.9	4,444.8	26.5	129.6	67.0	3.5	5,437.3	47.9	53.38%	65.30%
	成長率	-3.94%	4.85%	-2.96%	8.68%	2.78%	-2.19%	8.35%	-2.44%	10.18%	1.12%	1.82%	3.23%
	11010	250.3	101.6	6.1	4,301.6	25.9	132.5	65.4	3.6	5,205.2	47.4	52.93%	64.05%
	成長率	-2.96%	-0.76%	-1.05%	2.25%	-2.10%	-4.72%	-1.82%	-3.09%	2.97%	-0.36%	-1.82%	-1.12%
	11011	256.8	106.6	6.3	4,397.7	26.5	136.3	68.9	3.7	5,325.1	48.2	53.09%	64.29%
成長率	3.04%	10.37%	4.90%	6.81%	2.07%	5.13%	13.33%	5.86%	7.42%	0.24%	2.03%	2.61%	
111年	第1季	733.7	300.1	17.5	4,328.8	27.1	397.2	193.9	10.6	5,150.7	48.6	54.14%	64.41%
	成長率	1.46%	2.27%	2.11%	0.79%	-0.79%	1.85%	1.57%	2.18%	-0.25%	-1.09%	0.39%	-0.64%
	第2季	708.0	298.7	17.1	4,460.8	27.8	378.6	196.2	10.0	5,448.1	50.3	53.48%	65.31%
	成長率	14.70%	8.14%	17.86%	-5.29%	-6.91%	10.30%	4.86%	11.94%	-4.64%	-3.62%	-3.84%	-3.17%
	第3季	774.7	318.4	18.8	4,352.5	26.4	412.7	205.4	11.1	5,244.5	47.9	53.27%	64.19%
	成長率	10.56%	6.23%	12.10%	-3.63%	-2.08%	8.62%	3.10%	9.82%	-4.78%	-0.49%	-1.75%	-2.92%
111年	11109	263.1	105.6	6.4	4,257.0	25.7	140.3	67.7	3.8	5,097.6	46.5	53.33%	63.87%
	成長率	8.37%	3.49%	9.08%	-4.23%	-2.85%	8.28%	1.11%	9.29%	-6.25%	-2.93%	-0.08%	-2.19%
	11110	252.3	103.7	6.1	4,350.8	26.7	132.3	66.0	3.6	5,258.2	49.3	52.44%	63.37%
成長率	0.79%	2.09%	-0.34%	1.14%	3.16%	-0.14%	0.98%	-1.13%	1.02%	4.02%	-0.93%	-1.05%	
11111	268.1	107.5	6.4	4,246.5	25.5	146.1	68.6	3.8	4,957.6	45.1	54.49%	63.61%	
成長率	4.41%	0.77%	1.58%	-3.44%	-3.63%	7.14%	-0.45%	3.39%	-6.90%	-6.31%	2.62%	-1.06%	

註：1. 資料來源：中央健保署多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年12月30日)

2. 統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診透析)案件。

3. 本表慢性病係指(原)案件類別為04、05、06、08、E1、E2、E3或給藥天數>14天之案件。

4. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 慢性病件數占率=慢性病件數 / 西醫(含慢性病)件數

慢性病申請點數占率=慢性病醫療點數(申請點數+部分負擔金額) / 西醫(含慢性病)醫療點數(申請點數+部分負擔金額)

8. 110年11月工作日為22天；111年11月工作日為22天。

表18-5 全民健康保險_慢性/非慢性病醫療點數統計_區域醫院

年	月	西醫(含慢性病)					慢性病					西醫慢性病占西醫比率	
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	慢性病 件數占率	慢性病醫療 點數占率
109年	全年值	3,907.6	1,063.3	66.7	2,891.9	25.8	2,037.7	655.9	36.8	3,399.3	47.2	52.15%	61.30%
	成長率	-3.73%	0.14%	-4.28%	3.74%	5.16%	-0.65%	2.91%	-1.28%	3.35%	2.73%	3.20%	2.82%
110年	全年值	3,720.7	1,081.5	62.9	3,075.9	27.0	1,982.7	678.2	35.8	3,600.8	48.5	53.29%	62.38%
	成長率	-4.78%	1.71%	-5.65%	6.36%	4.35%	-2.70%	3.40%	-2.92%	5.93%	2.61%	2.19%	1.77%
	第1季	960.1	266.4	16.2	2,943.5	26.5	509.8	165.7	9.2	3,430.1	47.8	53.10%	61.88%
	成長率	5.53%	6.39%	5.01%	0.74%	-1.29%	6.23%	4.83%	6.83%	-1.22%	-1.64%	0.66%	-1.30%
	第2季	842.1	251.3	14.1	3,150.9	28.6	454.1	162.5	8.1	3,755.3	51.0	53.93%	64.27%
	成長率	-8.62%	-1.85%	-9.95%	6.90%	8.44%	-6.86%	1.26%	-7.94%	8.21%	7.07%	1.92%	3.17%
	第3季	904.6	270.0	15.3	3,153.3	27.1	488.0	170.9	8.8	3,680.5	48.1	53.95%	62.97%
	成長率	-12.78%	-3.73%	-14.26%	9.65%	7.61%	-8.96%	0.25%	-10.03%	9.51%	3.75%	4.37%	4.24%
	第4季	1,014.0	293.9	17.4	3,069.8	25.9	530.8	179.2	9.7	3,559.4	47.3	52.34%	60.69%
	成長率	-2.43%	6.29%	-2.52%	8.39%	3.11%	-0.64%	7.34%	0.07%	7.63%	1.63%	1.83%	1.12%
111年	11009	316.4	93.4	5.4	3,120.7	26.4	167.0	57.8	3.0	3,644.4	47.7	52.78%	61.64%
	成長率	-6.40%	3.40%	-6.84%	9.81%	5.64%	-3.75%	5.91%	-3.62%	9.49%	3.17%	2.84%	2.54%
	11010	328.7	94.6	5.6	3,048.6	25.6	170.5	57.3	3.1	3,542.4	47.2	51.87%	60.27%
	成長率	-5.00%	0.60%	-5.08%	5.54%	0.57%	-5.69%	-0.84%	-4.42%	4.94%	1.53%	-0.73%	-1.29%
111年	11011	338.5	98.5	5.8	3,083.3	26.1	176.7	60.0	3.2	3,576.4	47.6	52.20%	60.55%
	成長率	-0.47%	9.71%	-0.07%	9.63%	4.61%	1.75%	11.32%	2.82%	8.94%	2.71%	2.24%	1.59%
	第1季	964.3	276.2	16.4	3,034.5	26.9	516.2	170.3	9.4	3,481.6	48.1	53.53%	61.42%
	成長率	0.44%	3.71%	0.86%	3.09%	1.29%	1.25%	2.82%	2.00%	1.50%	0.67%	0.81%	-0.74%
	第2季	951.9	272.7	16.4	3,037.2	27.0	485.5	169.8	8.7	3,677.9	50.4	51.00%	61.76%
	成長率	13.05%	8.54%	16.61%	-3.61%	-5.75%	6.90%	4.53%	8.19%	-2.06%	-1.19%	-5.43%	-3.92%
	第3季	1,016.1	293.4	17.4	3,058.8	26.3	531.3	178.7	9.7	3,544.1	47.9	52.29%	60.59%
成長率	12.32%	8.67%	13.96%	-3.00%	-3.06%	8.87%	4.56%	10.31%	-3.71%	-0.35%	-3.07%	-3.78%	
111年	11109	345.7	98.4	5.9	3,017.1	25.6	180.8	59.7	3.3	3,484.9	46.6	52.30%	60.41%
	成長率	9.24%	5.37%	9.73%	-3.32%	-2.88%	8.23%	3.21%	8.91%	-4.38%	-2.21%	-0.92%	-2.00%
	11110	339.9	97.1	5.8	3,028.7	26.2	173.9	58.3	3.2	3,538.4	48.6	51.16%	59.77%
	成長率	3.40%	2.67%	3.57%	-0.65%	2.03%	1.99%	1.89%	1.62%	-0.11%	3.11%	-1.36%	-0.82%
111年	11111	352.5	100.4	6.0	3,018.5	25.5	184.1	60.5	3.4	3,471.3	46.6	52.21%	60.04%
	成長率	4.13%	1.85%	3.51%	-2.10%	-1.99%	4.15%	0.94%	3.81%	-2.94%	-2.27%	0.02%	-0.84%

註：1. 資料來源：中央健保署多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年12月30日)

2. 統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診透析)案件。

3. 本表慢性病係指(原)案件類別為04、05、06、08、E1、E2、E3或給藥天數>14天之案件。

4. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 慢性病人數占率=慢性病人數 / 西醫(含慢性病)件數

慢性病申請點數占率=慢性病醫療點數(申請點數+部分負擔金額) / 西醫(含慢性病)醫療點數(申請點數+部分負擔金額)

8. 110年11月工作日為22天；111年11月工作日為22天。

表18-6 全民健康保險_慢性/非慢性病醫療點數統計_地區醫院

年	月	西醫(含慢性病)					慢性病					西醫慢性病占西醫比率	
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	平均每件 給藥日數	慢性病 件數占率	慢性病醫療 點數占率
109年	全年值	2,909.0	573.8	24.7	2,057.5	20.1	1,345.1	319.7	12.0	2,466.3	40.0	46.24%	55.42%
	成長率	-3.33%	3.80%	-5.49%	6.95%	8.14%	0.16%	6.22%	-0.97%	5.77%	5.63%	19.09%	35.80%
110年	全年值	2,862.4	612.7	23.7	2,223.6	21.4	1,370.6	348.8	12.0	2,632.1	41.6	47.88%	56.68%
	成長率	-1.60%	6.78%	-3.94%	8.07%	6.62%	1.89%	9.08%	-0.32%	6.72%	3.85%	3.56%	2.26%
	第1季	729.8	148.8	6.1	2,122.4	20.8	343.9	83.5	3.0	2,516.0	41.0	47.12%	55.85%
	成長率	7.93%	13.31%	6.32%	4.71%	1.58%	8.88%	9.72%	7.77%	0.70%	1.21%	0.88%	-2.98%
	第2季	652.5	140.3	5.4	2,232.1	22.3	314.2	82.2	2.7	2,704.1	43.2	48.15%	58.33%
	成長率	-5.11%	2.01%	-7.17%	7.12%	9.42%	-2.08%	6.21%	-4.38%	8.08%	7.10%	3.20%	4.13%
	第3季	703.7	154.1	5.8	2,271.6	21.6	341.1	88.6	2.9	2,685.0	41.5	48.47%	57.29%
	成長率	-8.41%	1.42%	-12.30%	10.11%	9.60%	-3.19%	6.74%	-6.74%	9.74%	4.79%	5.70%	5.35%
	第4季	776.4	169.6	6.5	2,267.9	21.0	371.4	94.4	3.3	2,630.0	40.8	47.84%	55.48%
	成長率	-0.07%	10.78%	-1.75%	10.34%	6.15%	4.30%	13.52%	2.50%	8.45%	2.60%	4.37%	2.59%
	11009	244.9	53.8	2.0	2,281.6	21.1	116.9	30.2	1.0	2,670.0	41.1	47.72%	55.85%
	成長率	-2.04%	9.50%	-4.39%	11.19%	7.68%	2.62%	13.07%	0.28%	9.73%	3.75%	4.75%	3.37%
	11010	252.9	54.7	2.1	2,247.9	20.7	119.7	30.3	1.0	2,615.2	40.7	47.35%	55.08%
	成長率	-2.13%	7.38%	-4.46%	9.21%	4.32%	0.01%	7.24%	-2.16%	6.89%	2.79%	2.18%	0.01%
11011	259.3	56.8	2.2	2,274.5	21.1	123.7	31.6	1.1	2,641.2	41.1	47.72%	55.41%	
成長率	1.04%	13.47%	-0.14%	11.74%	8.76%	7.00%	17.68%	5.69%	9.56%	3.88%	5.90%	3.84%	
111年	第1季	737.6	159.9	6.1	2,250.3	21.8	358.6	90.0	3.1	2,595.1	41.9	48.62%	56.07%
	成長率	1.07%	7.48%	-0.87%	6.02%	4.85%	4.29%	7.77%	1.86%	3.15%	2.27%	3.18%	0.38%
	第2季	730.2	158.1	6.0	2,247.6	22.2	345.3	90.4	3.0	2,703.3	43.6	47.29%	56.88%
	成長率	11.90%	12.71%	11.90%	0.70%	-0.61%	9.90%	9.90%	8.86%	-0.03%	0.81%	-1.79%	-2.50%
	第3季	780.5	171.6	6.4	2,281.1	21.6	371.8	95.7	3.2	2,659.5	42.2	47.63%	55.53%
	成長率	10.92%	11.38%	11.53%	0.42%	0.02%	8.99%	7.92%	9.02%	-0.95%	1.67%	-1.73%	-3.07%
	11109	264.1	57.5	2.2	2,261.0	21.2	125.9	31.9	1.1	2,624.1	41.3	47.66%	55.32%
成長率	7.81%	6.85%	6.60%	-0.90%	0.41%	7.68%	5.80%	6.52%	-1.72%	0.53%	-0.12%	-0.95%	
11110	263.8	57.4	2.2	2,257.6	21.4	123.4	31.7	1.1	2,657.8	42.5	46.78%	55.08%	
成長率	4.29%	4.80%	3.19%	0.43%	3.40%	3.05%	4.82%	2.29%	1.63%	4.57%	-1.19%	-0.01%	
11111	274.6	59.8	2.3	2,258.9	21.0	130.2	32.8	1.1	2,605.2	41.1	47.43%	54.71%	
成長率	5.91%	5.23%	3.82%	-0.69%	-0.39%	5.27%	3.84%	3.75%	-1.36%	0.02%	-0.60%	-1.28%	

註：1. 資料來源：中央健保署多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年12月30日)

2. 統計範圍：門診醫院、西醫基層總額部門(不含門診透析)案件。

3. 本表慢性病係指(原)案件類別為04、05、06、08、E1、E2、E3或給藥天數>14天之案件。

4. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 慢性病件數占率=慢性病件數 / 西醫(含慢性病)件數

慢性病申請點數占率=慢性病醫療點數(申請點數+部分負擔金額) / 西醫(含慢性病)醫療點數(申請點數+部分負擔金額)

8. 110年11月工作日為22天；111年11月工作日為22天。

表19-1 全民健康保險_醫院總額(層級別)醫療點數_醫學中心

年	月	門診				住診							合計 醫療點數 (億)
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	
109年	全年值	2,903.4	1,149.5	69.3	4,197.9	114.4	984.8	39.1	89,516.3	885.6	7.7	11,561.1	2,242.6
	成長率	-2.62%	2.46%	-2.13%	4.94%	-3.98%	1.57%	-2.12%	5.63%	-6.66%	-2.79%	8.66%	1.84%
110年	全年值	2,815.0	1,187.9	67.2	4,458.6	104.4	968.2	37.8	96,379.4	830.2	8.0	12,118.5	2,261.1
	成長率	-3.04%	3.34%	-3.06%	6.21%	-8.74%	-1.68%	-3.17%	7.67%	-6.26%	2.71%	4.82%	0.82%
	第1季	723.1	293.5	17.1	4,295.1	28.3	248.1	9.8	91,189.5	215.7	7.6	11,956.9	568.5
	成長率	6.56%	8.45%	6.10%	1.64%	5.64%	6.88%	7.20%	1.19%	1.17%	-4.23%	5.66%	7.67%
	第2季	617.3	276.3	14.5	4,710.1	23.8	225.2	8.4	98,340.8	197.0	8.3	11,858.7	524.4
	成長率	-9.64%	0.64%	-10.78%	10.68%	-9.90%	-2.47%	-4.95%	8.14%	-4.33%	6.18%	1.84%	-1.16%
	第3季	700.7	299.7	16.7	4,516.6	24.0	230.5	8.8	99,637.0	195.0	8.1	12,272.8	555.8
	成長率	-9.90%	-1.35%	-10.40%	8.91%	-21.23%	-10.72%	-15.51%	13.11%	-15.93%	6.73%	5.97%	-5.98%
	第4季	773.9	318.5	18.8	4,358.3	28.3	264.4	10.7	97,153.8	222.4	7.9	12,369.8	612.4
	成長率	1.31%	5.95%	3.23%	4.43%	-7.87%	0.32%	1.55%	8.94%	-5.14%	2.96%	5.81%	3.29%
111年	11009	242.7	102.0	5.9	4,444.8	8.6	82.2	3.2	99,570.0	67.3	7.8	12,692.0	193.3
	成長率	-5.90%	-0.35%	-4.49%	5.65%	-13.89%	-4.41%	-6.25%	10.93%	-13.49%	0.46%	10.41%	-2.34%
	11010	250.3	101.6	6.1	4,301.6	9.2	84.9	3.5	96,129.5	71.6	7.8	12,350.0	196.1
	成長率	0.46%	5.14%	1.95%	4.47%	-8.93%	-1.59%	-0.29%	8.12%	-6.62%	2.54%	5.44%	1.92%
	11011	256.8	106.6	6.3	4,397.7	9.2	86.0	3.4	97,306.0	72.2	7.8	12,397.5	202.4
	成長率	1.84%	8.71%	4.47%	6.50%	-8.17%	0.44%	0.38%	9.37%	-5.27%	3.16%	6.02%	4.76%
111年	第1季	733.7	300.1	17.5	4,328.8	26.2	247.6	10.0	98,308.1	203.0	7.7	12,692.6	575.2
	成長率	1.46%	2.27%	2.11%	0.79%	-7.34%	-0.17%	1.65%	7.81%	-5.89%	1.56%	6.15%	1.19%
	第2季	708.0	298.7	17.1	4,460.8	23.5	231.3	8.9	102,073.4	190.9	8.1	12,581.2	556.1
	成長率	14.70%	8.14%	17.86%	-5.29%	-0.95%	2.69%	6.03%	3.80%	-3.09%	-2.16%	6.09%	6.03%
	第3季	774.7	318.4	18.8	4,352.5	27.3	250.2	10.2	95,382.6	205.8	7.5	12,659.1	597.7
	成長率	10.56%	6.23%	12.10%	-3.63%	13.69%	8.57%	15.72%	-4.27%	5.51%	-7.19%	3.15%	7.53%
111年	11109	263.1	105.6	6.4	4,257.0	9.3	85.1	3.5	95,273.4	68.8	7.4	12,891.8	200.6
	成長率	8.37%	3.49%	9.08%	-4.23%	8.52%	3.59%	10.00%	-4.32%	2.22%	-5.80%	1.57%	3.81%
	11110	252.3	103.7	6.1	4,350.8	9.5	85.3	3.5	93,328.8	69.6	7.3	12,768.4	198.6
	成長率	0.79%	2.09%	-0.34%	1.14%	3.48%	0.43%	1.41%	-2.91%	-2.82%	-6.10%	3.39%	1.28%
11111	268.1	107.5	6.4	4,246.5	9.7	87.6	3.6	93,716.5	70.8	7.3	12,881.9	205.0	
成長率	4.41%	0.77%	1.58%	-3.44%	5.81%	1.79%	4.73%	-3.69%	-1.93%	-7.31%	3.91%	1.30%	

註：1.資料來源：中央健保署多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年12月30日)

2.統計範圍：醫院總額，不含門診造折案件。

3.特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。

4.案件數範圍另排除以下案件：

(1)門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2)住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

5.醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。

6.住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

7.成長率係與去年同期比較。

8.110年11月工作日為22天；111年11月工作日為22天。

表19-2 全民健康保險_醫院總額(層級別)醫療點數_區域醫院

年	月	門診				住診							合計
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	
109年	全年值	3,907.6	1,063.3	66.7	2,891.9	147.2	890.6	44.9	63,562.0	1,289.5	8.8	7,254.7	2,065.5
	成長率	-3.73%	0.14%	-4.28%	3.74%	-6.47%	1.15%	-0.37%	8.07%	-4.46%	2.15%	5.80%	0.41%
110年	全年值	3,720.7	1,081.5	62.9	3,075.9	134.0	878.6	44.1	68,854.7	1,199.2	8.9	7,694.2	2,067.1
	成長率	-4.78%	1.71%	-5.65%	6.36%	-8.95%	-1.35%	-1.75%	8.33%	-7.01%	2.14%	6.06%	0.08%
	第1季	960.1	266.4	16.2	2,943.5	35.7	222.4	11.2	65,399.9	311.1	8.7	7,509.5	516.2
	成長率	5.53%	6.39%	5.01%	0.74%	2.43%	5.84%	6.68%	3.36%	0.01%	-2.36%	5.86%	6.11%
	第2季	842.1	251.3	14.1	3,150.9	31.5	206.6	10.1	68,767.1	289.3	9.2	7,493.9	482.1
	成長率	-8.62%	-1.85%	-9.95%	6.90%	-7.72%	-1.29%	-2.22%	6.92%	-4.66%	3.31%	3.50%	-1.88%
	第3季	904.6	270.0	15.3	3,153.3	31.4	211.6	10.6	70,762.1	284.3	9.1	7,817.5	507.5
	成長率	-12.78%	-3.73%	-14.26%	9.65%	-19.46%	-9.90%	-12.19%	11.74%	-16.14%	4.13%	7.30%	-6.92%
	第4季	1,014.0	293.9	17.4	3,069.8	35.4	237.9	12.2	70,728.7	314.5	8.9	7,949.7	561.3
	成長率	-2.43%	6.29%	-2.52%	8.39%	-9.70%	0.70%	1.79%	11.57%	-6.40%	3.65%	7.64%	3.47%
111年	11009	316.4	93.4	5.4	3,120.7	10.9	73.5	3.8	70,627.3	96.0	8.8	8,047.9	176.0
	成長率	-8.55%	-0.71%	-8.94%	8.03%	-13.96%	-4.58%	-2.94%	10.99%	-15.28%	-1.53%	12.71%	-2.68%
	11010	328.7	94.6	5.6	3,048.6	11.6	77.4	4.0	69,909.0	104.7	9.0	7,769.6	181.6
	成長率	-3.36%	5.29%	-3.56%	8.40%	-10.51%	0.17%	0.24%	11.94%	-5.33%	5.79%	5.81%	2.65%
	11011	338.5	98.5	5.8	3,083.3	11.6	77.9	4.0	70,768.3	102.7	8.9	7,971.7	186.3
	成長率	-1.51%	9.25%	-1.00%	10.28%	-9.77%	0.87%	1.46%	11.83%	-6.85%	3.24%	8.32%	5.08%
	第1季	964.3	276.2	16.4	3,034.5	32.6	221.3	11.2	71,236.6	289.7	8.9	8,026.6	525.1
成長率	0.44%	3.71%	0.86%	3.09%	-8.62%	-0.51%	0.29%	8.92%	-6.88%	1.91%	6.89%	1.73%	
第2季	951.9	272.7	16.4	3,037.2	29.5	204.1	10.2	72,640.7	277.9	9.4	7,711.1	503.4	
成長率	13.05%	8.54%	16.61%	-3.61%	-6.42%	-1.24%	0.59%	5.63%	-3.94%	2.66%	2.90%	4.42%	
第3季	1,016.1	293.4	17.4	3,058.8	33.9	223.9	11.5	69,374.2	297.4	8.8	7,915.2	546.2	
成長率	12.32%	8.67%	13.96%	-3.00%	8.02%	5.77%	8.40%	-1.96%	4.59%	-3.17%	1.25%	7.62%	
11109	345.7	98.4	5.9	3,017.1	11.6	76.1	4.0	69,235.0	99.7	8.6	8,034.8	184.4	
成長率	9.24%	5.37%	9.73%	-3.32%	5.70%	3.52%	5.66%	-1.97%	3.79%	-1.81%	-0.16%	4.74%	
11110	339.9	97.1	5.8	3,028.7	11.9	76.7	3.9	67,559.1	101.7	8.5	7,928.0	183.5	
成長率	3.40%	2.67%	3.57%	-0.65%	2.52%	-0.92%	-1.08%	-3.36%	-2.90%	-5.29%	2.04%	1.09%	
11111	352.5	100.4	6.0	3,018.5	12.0	77.2	4.0	67,801.1	99.2	8.3	8,186.8	187.6	
成長率	4.13%	1.85%	3.51%	-2.10%	3.52%	-0.90%	0.71%	-4.19%	-3.42%	-6.71%	2.70%	0.73%	

註：1. 資料來源：中央健保署多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年12月30日)
2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。
3. 特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。
4. 案件數範圍另排除以下案件：
(1) 門診件數排除「接受其他院所委託(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。
(2) 住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。
5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。
6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。
7. 成長率係與去年同期比較。
8. 110年11月工作日為22天；111年11月工作日為22天。

表19-3 全民健康保險_醫院總額(層級別)醫療點數_地區醫院

年	月	門診				住診							合計
		件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	平均每件 醫療點數	住院日數 (萬)	平均每件 住院日數	平均每日 醫療點數	醫療點數 (億)
109年	全年值	2,909.0	573.8	24.7	2,057.5	69.7	378.6	16.4	56,650.6	951.2	13.6	4,153.1	993.6
	成長率	-3.33%	3.80%	-5.49%	6.95%	-1.71%	4.37%	4.11%	6.17%	-1.11%	0.61%	5.53%	3.77%
110年	全年值	2,862.4	612.8	23.7	2,223.6	68.1	400.8	17.4	61,422.4	939.4	13.8	4,451.8	1,054.7
	成長率	-1.60%	6.78%	-3.94%	8.07%	-2.36%	5.86%	5.79%	8.42%	-1.25%	1.15%	7.19%	6.15%
	第1季	729.8	148.8	6.1	2,122.8	17.7	98.3	4.3	57,974.3	237.3	13.4	4,322.6	257.5
	成長率	7.93%	13.33%	6.32%	4.73%	7.02%	10.78%	14.61%	3.67%	2.46%	-4.26%	8.28%	12.19%
	第2季	652.5	140.3	5.4	2,232.1	16.1	94.7	4.0	61,152.6	230.6	14.3	4,279.9	244.4
	成長率	-5.11%	2.01%	-7.17%	7.12%	-1.83%	4.79%	4.50%	6.73%	-0.31%	1.55%	5.10%	2.89%
	第3季	703.7	154.1	5.8	2,271.6	16.3	99.6	4.3	63,569.4	229.5	14.1	4,524.5	263.7
	成長率	-8.41%	1.42%	-12.30%	10.11%	-10.29%	1.19%	-1.52%	12.66%	-5.08%	5.80%	6.48%	0.94%
	第4季	776.4	169.6	6.5	2,267.9	17.9	108.3	4.8	63,113.6	241.9	13.5	4,673.7	289.1
	成長率	-0.07%	10.78%	-1.75%	10.34%	-3.42%	7.05%	6.67%	10.83%	-1.84%	1.64%	9.04%	8.98%
	11009	244.9	53.8	2.0	2,281.6	5.6	33.4	1.5	62,474.4	74.7	13.4	4,665.4	90.7
成長率	-5.21%	5.61%	-7.52%	10.85%	-6.05%	5.35%	6.14%	12.17%	-4.54%	1.61%	10.40%	5.19%	
11010	252.9	54.7	2.1	2,247.9	5.9	35.7	1.6	63,424.4	81.4	13.9	4,573.2	94.1	
成長率	-1.44%	9.38%	-3.45%	10.43%	-4.69%	6.46%	5.02%	11.63%	-1.44%	3.41%	7.95%	7.86%	
11011	259.3	56.8	2.2	2,274.5	6.0	36.0	1.6	63,195.8	80.0	13.4	4,699.0	96.6	
成長率	1.34%	13.50%	-0.01%	11.43%	-1.56%	9.52%	8.26%	11.20%	-0.46%	1.11%	9.98%	11.56%	
111年	第1季	737.6	159.9	6.1	2,250.4	16.9	102.4	4.5	63,226.2	230.7	13.6	4,634.5	272.9
	成長率	1.07%	7.47%	-0.87%	6.01%	-4.42%	4.24%	4.17%	9.06%	-2.78%	1.72%	7.22%	5.98%
	第2季	730.2	158.1	6.0	2,247.6	15.9	98.7	4.2	64,877.1	231.4	14.6	4,445.2	267.0
	成長率	11.90%	12.71%	11.90%	0.70%	-1.79%	4.17%	4.68%	6.09%	0.32%	2.15%	3.86%	9.25%
	第3季	780.5	171.6	6.4	2,281.1	17.3	103.9	4.6	62,905.1	229.8	13.3	4,721.1	286.6
	成長率	10.92%	11.38%	11.53%	0.42%	5.58%	4.35%	7.50%	-1.04%	0.13%	-5.17%	4.35%	8.66%
	11109	264.1	57.5	2.2	2,261.0	5.8	34.9	1.6	62,454.6	76.4	13.1	4,781.2	96.2
成長率	7.81%	6.85%	6.60%	-0.90%	4.85%	4.73%	6.78%	-0.03%	2.27%	-2.45%	2.48%	6.06%	
11110	263.8	57.4	2.2	2,257.6	6.0	36.0	1.6	62,980.2	78.6	13.2	4,776.0	97.1	
成長率	4.29%	4.80%	3.19%	0.43%	1.63%	0.84%	2.71%	-0.70%	-3.36%	-4.92%	4.43%	3.23%	
11111	274.6	59.8	2.3	2,258.9	6.1	36.3	1.6	62,332.3	77.9	12.8	4,866.5	100.0	
成長率	5.91%	5.23%	3.82%	-0.69%	2.25%	0.69%	4.41%	-1.37%	-2.62%	-4.76%	3.56%	3.49%	

註：1. 資料來源：中央健保署多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年12月30日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透折案件。

3. 特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。

4. 案件數範圍另排除以下案件：

(1)門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及併檢」案件。

(2)住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。

6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

7. 成長率係與去年同期比較。

8. 110年11月工作日為22天；111年11月工作日為22天。

表20 全民健康保險_門住診藥費點數統計_總表

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	占門住點數比例 (%)
109年	全年值	1,874.6	550.9	34.5%	300.7	8,927.6	955.3	12.7%	2,175.2	27.9%
	成長率	4.43%	12.82%	3.81%	4.52%	9.65%	9.02%	2.77%	4.44%	3.48%
110年	全年值	1,951.2	622.4	35.6%	295.6	9,478.0	988.9	12.5%	2,246.8	28.6%
	成長率	4.09%	12.98%	3.20%	-1.69%	6.17%	3.52%	-1.36%	3.29%	2.78%
	第1季	475.7	570.2	34.9%	76.9	9,274.5	1,000.7	12.9%	552.6	28.2%
	成長率	4.33%	6.33%	-0.93%	8.32%	3.78%	7.20%	1.16%	4.87%	-0.92%
	第2季	472.7	648.3	37.0%	71.4	9,822.1	989.2	12.9%	544.1	29.7%
	成長率	3.81%	13.70%	6.18%	0.53%	8.28%	3.87%	1.39%	3.37%	5.28%
	第3季	491.5	658.4	36.0%	70.1	9,577.8	981.4	12.3%	561.6	29.0%
	成長率	1.35%	18.11%	5.22%	-11.38%	7.94%	1.56%	-3.13%	-0.43%	4.98%
	第4季	511.4	619.6	34.7%	77.2	9,292.2	984.0	12.0%	588.5	27.8%
	成長率	6.90%	14.51%	2.60%	-2.98%	5.02%	1.75%	-4.54%	5.49%	2.03%
11009	165.3	645.1	35.4%	24.5	9,568.1	1,020.7	12.3%	189.7	28.5%	
成長率	0.21%	14.89%	1.94%	-9.55%	2.87%	2.31%	-6.89%	-1.16%	0.90%	
11010	163.2	610.4	34.4%	25.1	9,240.0	968.6	12.1%	188.4	27.6%	
成長率	5.75%	16.21%	3.12%	-5.13%	3.87%	-0.63%	-5.53%	4.16%	2.22%	
11011	170.7	620.2	34.7%	25.1	9,223.7	977.3	11.9%	195.7	27.9%	
成長率	10.03%	16.29%	3.23%	-1.75%	6.01%	2.80%	-3.83%	8.36%	2.99%	
111年	第1季	483.8	604.6	34.7%	70.9	9,217.1	974.3	11.8%	554.7	27.8%
	成長率	1.70%	6.03%	-0.56%	-7.85%	-0.62%	-2.64%	-8.27%	0.37%	-1.32%
	第2季	496.6	621.7	35.7%	66.5	9,498.6	943.5	11.8%	563.1	28.8%
	成長率	5.06%	-4.11%	-3.44%	-6.92%	-3.29%	-4.62%	-8.18%	3.49%	-2.88%
	第3季	517.0	600.3	34.7%	70.3	8,823.5	953.0	11.6%	587.2	28.0%
	成長率	5.18%	-8.82%	-3.73%	0.30%	-7.88%	-2.89%	-6.02%	4.57%	-3.63%
	11109	172.2	584.6	34.6%	23.7	8,742.9	962.0	11.5%	195.9	27.8%
成長率	4.23%	-9.38%	-2.36%	-3.16%	-8.63%	-5.74%	-6.68%	3.28%	-2.44%	
11110	171.9	562.6	34.4%	24.1	8,669.8	958.8	11.6%	196.0	27.7%	
成長率	5.30%	-7.83%	0.02%	-4.03%	-6.17%	-1.01%	-3.95%	4.06%	0.40%	
11111	175.1	569.2	34.2%	24.7	8,750.7	988.4	11.7%	199.8	27.6%	
成長率	2.63%	-8.22%	-1.43%	-1.71%	-5.13%	1.14%	-2.22%	2.08%	-0.93%	

註：1. 資料來源：中央健保署多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年12月30日)

2. 統計範圍不含代辦案件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2) 住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 110年11月工作日為22天；111年11月工作日為22天。

表21-1 全民健康保險_總額部門別藥費點數統計_醫院

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	占門住點數比例 (%)
109年	全年值	1,425.5	1,466.6	48.4%	300.1	9,057.7	959.8	12.7%	1,725.6	32.5%
	成長率	5.13%	8.70%	3.56%	4.54%	9.63%	9.02%	2.72%	5.03%	3.34%
110年	全年值	1,501.2	1,597.3	49.4%	295.0	9,627.2	993.8	12.6%	1,796.2	33.4%
	成長率	5.31%	8.92%	2.24%	-1.68%	6.29%	3.54%	-1.36%	4.10%	2.53%
	第1季	363.8	1,507.7	48.6%	76.8	9,402.4	1,005.3	12.9%	440.6	32.8%
	成長率	5.67%	-0.84%	-2.59%	8.35%	3.69%	7.19%	1.11%	6.13%	-1.64%
	第2季	364.1	1,724.3	51.9%	71.3	9,976.9	993.9	13.0%	435.4	34.8%
	成長率	5.34%	14.34%	5.93%	0.53%	8.34%	3.87%	1.37%	4.52%	5.23%
	第3季	380.1	1,646.1	49.9%	70.0	9,746.9	986.8	12.4%	450.0	33.9%
	成長率	2.50%	14.66%	4.88%	-11.35%	8.34%	1.65%	-3.05%	0.07%	5.39%
	第4季	393.2	1,533.3	47.7%	77.0	9,440.7	988.9	12.1%	470.2	32.1%
	成長率	7.81%	8.47%	1.04%	-2.99%	5.16%	1.76%	-4.55%	5.88%	1.38%
11009	128.0	1,591.4	48.7%	24.4	9,734.0	1,026.4	12.4%	152.4	33.1%	
成長率	1.14%	8.47%	0.80%	-9.52%	3.16%	2.40%	-6.83%	-0.74%	0.34%	
11010	125.1	1,504.2	47.3%	25.1	9,396.1	973.7	12.1%	150.2	31.8%	
成長率	7.03%	8.83%	1.27%	-5.10%	3.99%	-0.62%	-5.56%	4.79%	1.41%	
11011	131.5	1,539.0	47.6%	25.0	9,370.9	982.1	12.0%	156.6	32.3%	
成長率	11.37%	10.99%	1.75%	-1.79%	6.17%	2.81%	-3.84%	9.03%	2.69%	
111年	第1季	370.6	1,521.7	47.7%	70.8	9,343.0	978.5	11.9%	441.4	32.1%
	成長率	1.87%	0.93%	-1.82%	-7.85%	-0.63%	-2.67%	-8.31%	0.18%	-2.09%
	第2季	378.7	1,584.3	49.2%	66.3	9,631.0	947.5	11.9%	445.0	33.6%
	成長率	3.99%	-8.12%	-5.12%	-6.90%	-3.47%	-4.67%	-8.27%	2.21%	-3.61%
	第3季	391.6	1,523.0	47.4%	70.1	8,936.9	957.0	11.6%	461.8	32.3%
	成長率	3.03%	-7.48%	-5.01%	0.27%	-8.31%	-3.02%	-6.18%	2.60%	-4.81%
	11109	130.2	1,491.4	47.2%	23.7	8,851.2	966.0	11.5%	153.8	32.0%
成長率	1.72%	-6.28%	-3.24%	-3.18%	-9.07%	-5.88%	-6.84%	0.94%	-3.51%	
11110	128.1	1,497.0	47.1%	24.1	8,780.9	963.3	11.6%	152.2	31.8%	
成長率	2.40%	-0.48%	-0.43%	-4.06%	-6.55%	-1.07%	-4.07%	1.32%	-0.27%	
11111	131.6	1,470.1	46.6%	24.6	8,855.4	992.7	11.7%	156.2	31.7%	
成長率	0.06%	-4.48%	-2.07%	-1.70%	-5.50%	1.08%	-2.33%	-0.22%	-1.71%	

註：1. 資料來源：中央健保署多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年12月30日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透折案件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2) 住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 110年11月工作日為22天；111年11月工作日為22天。

表21-1A 全民健康保險_醫院總額(層級別)藥費點數_醫學中心

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	占門住點數比例 (%)
109年	全年值	684.5	2,357.6	56.2%	154.1	13,470.7	1,739.8	15.0%	838.6	37.4%
	成長率	5.89%	8.75%	3.63%	5.16%	9.52%	12.66%	3.68%	5.76%	3.85%
110年	全年值	725.0	2,575.6	57.8%	150.0	14,366.0	1,806.3	14.9%	875.0	38.7%
	成長率	5.92%	9.25%	2.86%	-2.67%	6.65%	3.83%	-0.95%	4.34%	3.49%
	第1季	176.4	2,439.0	56.8%	39.9	14,125.4	1,852.1	15.5%	216.3	38.1%
	成長率	7.90%	1.26%	-0.38%	11.21%	5.27%	9.92%	4.04%	8.50%	0.77%
	第2季	175.5	2,843.0	60.4%	36.2	15,243.1	1,838.1	15.5%	211.7	40.4%
	成長率	6.23%	17.56%	6.22%	-0.24%	10.72%	4.27%	2.39%	5.06%	6.29%
	第3季	184.3	2,630.3	58.2%	34.8	14,500.6	1,786.1	14.6%	219.1	39.4%
	成長率	2.70%	13.98%	4.66%	-14.07%	9.09%	2.22%	-3.55%	-0.39%	5.94%
	第4季	188.9	2,440.3	56.0%	39.0	13,756.2	1,751.5	14.2%	227.8	37.2%
	成長率	7.08%	5.70%	1.22%	-5.70%	2.36%	-0.58%	-6.04%	4.66%	1.33%
	11009	61.8	2,547.2	57.3%	12.3	14,377.0	1,832.6	14.4%	74.2	38.4%
成長率	0.65%	6.96%	1.24%	-12.64%	1.45%	0.99%	-8.54%	-1.83%	0.52%	
111010	60.0	2,396.4	55.7%	12.7	13,820.3	1,775.5	14.4%	72.7	37.1%	
成長率	6.30%	5.82%	1.29%	-8.84%	0.10%	-2.38%	-7.41%	3.30%	1.36%	
111011	63.2	2,462.3	56.0%	12.6	13,695.4	1,744.9	14.1%	75.8	37.5%	
成長率	10.74%	8.74%	2.10%	-4.58%	3.90%	0.72%	-5.00%	7.87%	2.96%	
111年	第1季	177.3	2,417.2	55.8%	36.0	13,749.8	1,775.2	14.0%	213.4	37.1%
	成長率	0.55%	-0.90%	-1.67%	-9.80%	-2.66%	-4.15%	-9.71%	-1.36%	-2.52%
	第2季	180.6	2,551.1	57.2%	33.8	14,360.4	1,770.0	14.1%	214.4	38.6%
	成長率	2.92%	-10.27%	-5.25%	-6.69%	-5.79%	-3.71%	-9.24%	1.28%	-4.49%
	第3季	187.0	2,413.4	55.5%	35.1	12,858.5	1,706.6	13.5%	222.1	37.2%
	成長率	1.44%	-8.24%	-4.78%	0.82%	-11.32%	-4.45%	-7.37%	1.34%	-5.75%
	111109	61.9	2,352.5	55.3%	12.0	12,842.6	1,737.8	13.5%	73.8	36.8%
成長率	0.09%	-7.64%	-3.57%	-3.07%	-10.67%	-5.17%	-6.64%	-0.43%	-4.09%	
111110	60.5	2,397.9	55.1%	12.1	12,701.6	1,737.7	13.6%	72.6	36.5%	
成長率	0.86%	0.06%	-1.07%	-4.89%	-8.09%	-2.13%	-5.34%	-0.15%	-1.41%	
111111	62.1	2,317.5	54.6%	12.5	12,876.6	1,770.0	13.7%	74.7	36.4%	
成長率	-1.73%	-5.88%	-2.53%	-0.52%	-5.98%	1.44%	-2.38%	-1.53%	-2.79%	

註：1. 資料來源：中央健保署多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年12月30日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。

3. 特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。

4. 案件數範圍另排除以下案件：

(1)門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2)住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。

6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

7. 成長率係與去年同期比較。

8. 110年11月工作日為22天；111年11月工作日為22天。

表21-1B 全民健康保險_醫院總額(層級別)藥費點數_區域醫院

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	占門住點數比例 (%)
109年	全年值	526.4	1,347.2	46.6%	110.1	7,481.0	853.8	11.8%	636.5	30.8%
	成長率	3.00%	6.99%	3.14%	1.95%	9.00%	6.71%	0.86%	2.82%	2.40%
110年	全年值	542.5	1,458.1	47.4%	105.7	7,888.2	881.5	11.5%	648.2	31.4%
	成長率	3.06%	8.23%	1.76%	-4.00%	5.44%	3.24%	-2.66%	1.84%	1.76%
	第1季	131.8	1,372.9	46.6%	27.2	7,607.4	873.5	11.6%	159.0	30.8%
	成長率	2.25%	-3.11%	-3.82%	2.14%	-0.29%	2.13%	-3.53%	2.23%	-3.66%
	第2季	132.3	1,571.4	49.9%	25.7	8,159.5	889.2	11.9%	158.0	32.8%
	成長率	3.01%	12.72%	5.45%	-1.27%	6.99%	3.56%	0.06%	2.29%	4.24%
	第3季	136.5	1,509.1	47.9%	25.3	8,068.4	891.4	11.4%	161.9	31.9%
	成長率	0.41%	15.12%	4.99%	-12.40%	8.77%	4.46%	-2.65%	-1.84%	5.46%
	第4季	141.9	1,399.0	45.6%	27.5	7,770.1	873.3	11.0%	169.3	30.2%
	成長率	6.59%	9.24%	0.79%	-3.69%	6.66%	2.90%	-4.40%	4.78%	1.27%
11009	46.0	1,454.1	46.6%	8.8	8,055.4	917.9	11.4%	54.8	31.1%	
成長率	-0.39%	8.91%	0.81%	-9.47%	5.23%	6.86%	-5.19%	-1.97%	0.72%	
11010	45.2	1,376.5	45.2%	9.0	7,714.5	857.4	11.0%	54.2	29.9%	
成長率	5.71%	9.39%	0.92%	-3.85%	7.45%	1.56%	-4.01%	4.00%	1.31%	
11011	47.4	1,400.4	45.4%	8.9	7,722.5	869.9	10.9%	56.3	30.2%	
成長率	10.16%	11.85%	1.42%	-2.85%	7.67%	4.30%	-3.71%	7.87%	2.66%	
111年	第1季	134.0	1,390.1	45.8%	24.9	7,633.7	860.1	10.7%	159.0	30.3%
	成長率	1.70%	1.26%	-1.78%	-8.31%	0.35%	-1.53%	-7.88%	-0.01%	-1.71%
	第2季	136.7	1,436.0	47.3%	23.2	7,861.8	834.6	10.8%	159.9	31.8%
	成長率	3.31%	-8.62%	-5.20%	-9.84%	-3.65%	-6.14%	-8.79%	1.17%	-3.11%
	第3季	141.1	1,388.2	45.4%	25.1	7,386.9	842.8	10.6%	166.1	30.4%
	成長率	3.32%	-8.02%	-5.17%	-1.11%	-8.45%	-5.45%	-6.62%	2.63%	-4.64%
	11109	47.1	1,362.2	45.2%	8.4	7,280.5	844.9	10.5%	55.5	30.1%
成長率	2.33%	-6.32%	-3.11%	-4.46%	-9.62%	-7.95%	-7.80%	1.24%	-3.34%	
11110	46.4	1,366.3	45.1%	8.5	7,137.8	837.6	10.6%	55.0	29.9%	
成長率	2.63%	-0.74%	-0.09%	-5.14%	-7.47%	-2.30%	-4.26%	1.34%	0.25%	
11111	47.7	1,352.2	44.8%	8.6	7,161.7	864.8	10.6%	56.2	30.0%	
成長率	0.54%	-3.45%	-1.38%	-4.00%	-7.26%	-0.59%	-3.20%	-0.18%	-0.90%	

註：1. 資料來源：中央健保署多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年12月30日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。

3. 特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。

4. 案件數範圍另排除以下案件：

(1)門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2)住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。

6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

7. 成長率係與去年同期比較。

8. 110年11月工作日為22天；111年11月工作日為22天。

表21-1C 全民健康保險_醫院總額(層級別)藥費點數_地區醫院

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	占門住點數比例 (%)
109年	全年值	214.6	737.7	35.9%	35.9	5,147.3	377.3	9.1%	250.5	25.2%
	成長率	8.14%	11.86%	4.60%	10.36%	12.27%	11.59%	5.75%	8.45%	4.51%
110年	全年值	233.7	816.3	36.7%	39.4	5,784.6	419.3	9.4%	273.0	25.9%
	成長率	8.89%	10.67%	2.40%	9.72%	12.38%	11.11%	3.65%	9.01%	2.69%
	第1季	55.6	762.1	35.9%	9.7	5,477.3	408.4	9.4%	65.3	25.4%
	成長率	7.10%	-0.77%	-5.25%	15.86%	8.26%	13.08%	4.43%	8.32%	-3.45%
	第2季	56.3	863.2	38.7%	9.3	5,774.5	404.1	9.4%	65.6	26.9%
	成長率	8.29%	14.13%	6.54%	9.36%	11.39%	9.70%	4.37%	8.44%	5.40%
	第3季	59.3	842.3	37.1%	9.8	5,984.7	426.0	9.4%	69.0	26.2%
	成長率	6.96%	16.78%	6.06%	3.55%	15.42%	9.09%	2.45%	6.46%	5.47%
	第4季	62.4	804.4	35.5%	10.6	5,914.7	438.0	9.4%	73.0	25.3%
	成長率	13.07%	13.15%	2.55%	10.78%	14.71%	12.86%	3.50%	12.73%	3.45%
11009	20.1	821.5	36.0%	3.3	5,888.5	439.7	9.4%	23.4	25.8%	
成長率	6.46%	12.31%	1.32%	4.24%	10.95%	9.20%	-1.08%	6.14%	0.90%	
11010	19.9	786.9	35.0%	3.4	5,795.2	417.9	9.1%	23.3	24.8%	
成長率	12.54%	14.18%	3.40%	7.70%	12.99%	9.27%	1.22%	11.81%	3.66%	
11011	20.9	805.7	35.4%	3.5	5,893.2	438.2	9.3%	24.4	25.3%	
成長率	16.23%	14.69%	2.92%	13.25%	15.04%	13.78%	3.45%	15.79%	3.80%	
111年	第1季	59.2	802.9	35.7%	9.8	5,813.3	426.1	9.2%	69.1	25.3%
	成長率	6.48%	5.35%	-0.62%	1.44%	6.14%	4.34%	-2.68%	5.73%	-0.24%
	第2季	61.4	840.2	37.4%	9.4	5,902.1	404.4	9.1%	70.7	26.5%
	成長率	8.93%	-2.66%	-3.33%	0.38%	2.21%	0.06%	-3.66%	7.72%	-1.41%
	第3季	63.6	814.8	35.7%	10.0	5,777.1	433.6	9.2%	73.6	25.7%
	成長率	7.30%	-3.26%	-3.66%	1.92%	-3.47%	1.79%	-2.45%	6.54%	-1.95%
	11109	21.2	802.7	35.5%	3.3	5,606.5	429.2	9.0%	24.5	25.4%
成長率	5.33%	-2.30%	-1.41%	-0.17%	-4.79%	-2.39%	-4.76%	4.56%	-1.41%	
11110	21.2	803.6	35.6%	3.5	5,809.4	440.5	9.2%	24.7	25.4%	
成長率	6.50%	2.12%	1.69%	1.88%	0.24%	5.43%	0.95%	5.83%	2.52%	
11111	21.8	794.4	35.2%	3.5	5,759.2	449.6	9.2%	25.3	25.3%	
成長率	4.41%	-1.41%	-0.73%	-0.08%	-2.27%	2.61%	-0.92%	3.77%	0.26%	

註：1. 資料來源：中央健保署多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年12月30日)

2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。

3. 特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。

4. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2) 住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

5. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。

6. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

7. 成長率係與去年同期比較。

8. 110年11月工作日為22天；111年11月工作日為22天。

表21-2 全民健康保險_總額部門別藥費點數統計_西醫基層

年	月	門診			住診				合計	
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診點數 比例(%)	藥費點數 (萬)	平均每件 藥費點數	平均每日 藥費點數	占住診點數 比例(%)	藥費點數 (億)	占門住點數比例 (%)
109年	全年值	306.8	183.8	25.9%	1,626.2	340.7	102.4	1.1%	307.0	25.6%
	成長率	1.11%	14.42%	4.42%	-4.40%	3.04%	2.66%	2.94%	1.10%	4.47%
110年	全年值	314.9	210.7	26.9%	1,615.6	340.0	103.9	1.1%	315.1	26.6%
	成長率	2.65%	14.66%	3.60%	-0.65%	-0.20%	1.43%	0.00%	2.65%	3.59%
	第1季	77.9	188.5	26.2%	384.1	344.3	103.1	1.2%	78.0	25.9%
	成長率	0.62%	7.48%	-0.65%	-1.88%	0.12%	0.60%	0.12%	0.62%	-0.61%
	第2季	76.6	211.5	27.0%	379.3	342.0	103.7	1.1%	76.7	26.7%
	成長率	4.26%	9.66%	3.23%	-3.41%	-0.46%	-0.47%	-0.48%	4.25%	3.28%
	第3季	77.7	228.7	27.6%	416.6	336.9	103.8	1.1%	77.7	27.2%
	成長率	0.28%	21.73%	6.68%	0.01%	-2.48%	1.08%	-2.21%	0.28%	6.57%
	第4季	82.7	218.0	26.7%	435.7	337.6	104.8	1.1%	82.7	26.4%
	成長率	5.49%	20.84%	5.28%	2.38%	2.04%	4.29%	2.53%	5.49%	5.28%
	11009	25.9	223.7	27.0%	143.2	339.5	106.0	1.1%	25.9	26.7%
成長率	-0.45%	2.55%	2.45%	0.00%	-0.14%	0.04%	-0.44%	-0.38%	3.49%	
11010	26.5	216.7	26.6%	146.8	332.8	104.3	1.1%	26.5	26.3%	
成長率	2.94%	23.08%	5.93%	-4.50%	-0.17%	3.24%	0.92%	2.93%	5.97%	
11011	27.4	217.6	26.6%	140.8	330.2	102.3	1.1%	27.4	26.3%	
成長率	7.57%	21.61%	5.71%	3.46%	-0.15%	0.85%	-0.11%	7.57%	5.69%	
111年	第1季	79.3	208.1	26.6%	346.3	338.4	104.1	1.1%	79.3	26.3%
	成長率	1.75%	10.39%	1.67%	-9.83%	-1.70%	0.96%	-2.36%	1.74%	1.75%
	第2季	81.3	214.5	27.0%	316.7	336.1	101.4	1.1%	81.4	26.8%
	成長率	6.11%	1.39%	-0.07%	-16.48%	-1.75%	-2.20%	-2.33%	6.10%	0.14%
	第3季	84.0	212.7	26.6%	332.1	331.7	101.1	1.1%	84.0	26.3%
	成長率	8.14%	-6.97%	-3.64%	-20.28%	-1.53%	-2.59%	-1.99%	8.13%	-3.31%
	11109	28.5	204.6	26.3%	109.4	333.9	101.2	1.1%	28.5	26.1%
成長率	10.17%	-8.53%	-2.65%	-23.63%	-1.64%	-4.52%	-2.09%	10.15%	-2.27%	
11110	29.6	197.4	26.3%	136.3	383.4	107.3	1.3%	29.6	26.0%	
成長率	11.66%	-8.88%	-1.36%	-7.12%	15.21%	2.93%	13.00%	11.65%	-1.01%	
11111	29.4	200.9	26.1%	113.4	341.3	97.5	1.1%	29.4	25.8%	
成長率	7.12%	-7.66%	-1.97%	-19.49%	3.37%	-4.70%	2.33%	7.11%	-1.65%	

註：1. 資料來源：中央健保署多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年12月30日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含皆門診透析案件。

3. 案件數範圍另排除以下案件：

(1) 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

(2) 住院件數排除「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」案件。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。

5. 住院日數=急性病床日數+慢性病床日數。

6. 成長率係與去年同期比較。

7. 110年11月工作日為22天；111年11月工作日為22天。

表21-3 全民健康保險_總額部門別藥費點數統計_牙醫門診

年	月	牙醫門診		
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診醫療點數比例
109年	全年值	3.9	11.6	0.8%
	成長率	3.06%	5.35%	1.92%
110年	全年值	3.9	12.2	0.9%
	成長率	-1.19%	4.88%	3.50%
	第1季	1.0	11.7	0.9%
	成長率	4.32%	0.75%	-0.16%
	第2季	0.9	13.2	0.9%
	成長率	-8.80%	10.69%	10.27%
	第3季	1.0	12.3	0.9%
	成長率	-3.66%	7.35%	4.57%
	第4季	1.0	11.7	0.8%
	成長率	3.56%	2.36%	0.76%
	11009	0.3	12.1	0.9%
成長率	-1.90%	4.08%	2.33%	
11010	0.3	11.5	0.8%	
成長率	0.88%	-0.82%	-1.99%	
11011	0.3	11.6	0.8%	
成長率	6.07%	1.49%	0.18%	
111年	第1季	1.0	12.2	0.9%
	成長率	3.77%	4.54%	2.92%
	第2季	1.0	13.1	0.9%
	成長率	11.63%	-0.87%	-3.07%
	第3季	1.1	12.4	0.9%
	成長率	7.94%	0.99%	1.54%
	11109	0.3	12.4	0.9%
成長率	5.50%	8.75%	6.92%	
11110	0.3	12.2	0.9%	
成長率	2.42%	5.56%	5.32%	
11111	0.3	11.8	0.8%	
成長率	0.10%	1.94%	1.65%	

註：1. 資料來源：中央健保署多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年12月30日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含門診透析案件。

3. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。

5. 成長率係與去年同期比較。

6. 110年11月工作日為22天；111年11月工作日為22天。

表21-4 全民健康保險_總額部門別藥費點數統計_中醫門診

年	月	中醫門診		
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診醫療點數比例
109年	全年值	107.0	274.3	37.1%
	成長率	5.40%	8.99%	4.00%
110年	全年值	100.1	286.5	37.2%
	成長率	-6.48%	4.46%	0.44%
	第1季	25.2	285.0	37.7%
	成長率	-1.15%	5.13%	0.16%
	第2季	23.3	287.6	37.3%
	成長率	-14.52%	4.77%	0.58%
	第3季	25.0	287.7	37.3%
	成長率	-9.70%	4.58%	1.41%
	第4季	26.6	286.0	36.6%
	成長率	0.03%	3.46%	-0.35%
	11009	8.5	286.8	36.7%
成長率	-5.25%	4.06%	0.46%	
11010	8.7	285.3	36.6%	
成長率	-1.33%	3.79%	0.00%	
11011	8.7	284.4	36.3%	
成長率	1.09%	3.86%	-0.04%	
111年	第1季	25.2	296.8	37.7%
	成長率	0.02%	4.13%	-0.04%
	第2季	27.9	286.7	37.8%
	成長率	19.68%	-0.28%	1.16%
	第3季	32.4	284.2	38.0%
	成長率	29.52%	-1.21%	2.03%
	11109	10.6	285.3	38.1%
成長率	24.70%	-0.53%	3.67%	
11110	11.2	284.9	38.6%	
成長率	28.85%	-0.14%	5.42%	
11111	11.1	282.5	38.0%	
成長率	27.36%	-0.67%	4.59%	

註：1. 資料來源：中央健保署多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年12月30日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含門診透析案件。

3. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。

5. 成長率係與去年同期比較。

6. 110年11月工作日為22天；111年11月工作日為22天。

表21-5 全民健康保險_總額部門別藥費點數統計_門診透析

年	月	門診透析		
		藥費點數 (億)	平均每件 藥費點數	占門診醫療點數比例
109年	全年值	22.2	2,182.6	4.7%
	成長率	0.33%	-1.64%	-2.71%
110年	全年值	21.8	2,107.7	4.5%
	成長率	-1.78%	-3.43%	-3.47%
	第1季	5.4	2,083.9	4.5%
	成長率	-2.87%	-4.83%	-4.17%
	第2季	5.4	2,104.5	4.5%
	成長率	-2.40%	-4.59%	-4.63%
	第3季	5.5	2,133.3	4.5%
	成長率	-1.49%	-2.67%	-2.92%
	第4季	5.5	2,109.4	4.5%
	成長率	-0.33%	-1.61%	-2.12%
111年	11009	1.8	2,095.2	4.5%
	成長率	-0.18%	-1.68%	-1.68%
	11010	1.8	2,112.6	4.5%
	成長率	-1.23%	-1.97%	0.27%
	11011	1.8	2,078.6	4.5%
	成長率	0.07%	-1.32%	-4.33%
	第1季	5.3	2,030.2	4.5%
成長率	-1.03%	-2.58%	-2.04%	
111年	第2季	5.4	2,038.2	4.4%
	成長率	-1.32%	-3.15%	-2.32%
	第3季	5.4	2,062.8	4.4%
	成長率	-2.12%	-3.30%	-2.91%
	11109	1.8	2,032.1	4.4%
	成長率	-2.09%	-3.01%	-2.54%
	11110	1.8	2,080.3	4.5%
成長率	-0.79%	-1.53%	-0.97%	
111年	11111	1.8	2,040.2	4.4%
	成長率	-1.48%	-1.84%	-1.27%

註：1. 資料來源：中央健保署多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年12月30日)

2. 統計範圍醫院及西醫基層總額不含門診透析案件。

3. 門診件數排除「接受其他院所委託代(轉)檢案件且未申報費用者」、「慢性病連續處方箋調劑」、「病理中心」、「交付機構」、「補報部分醫令或醫令差額」及「其他依規定於該次就醫拆併報且未申報診察費者」及「同一療程及排檢」案件。

4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方之總額別計算。

5. 成長率係與去年同期比較。

6. 110年11月工作日為22天；111年11月工作日為22天。

表22-1 全民健康保險_藥局申報情形_總表

年	月	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	醫療點數 (億)	平均每件 醫療點數
109年	全年值	9,866.2	443.5	3.5	446.9	453.0
	成長率	-3.00%	10.56%	4.80%	10.52%	13.94%
110年	全年值	9,578.1	485.7	3.7	489.4	511.0
	成長率	-2.92%	9.53%	5.83%	9.51%	12.80%
	第1季	2,520.5	115.8	0.9	116.6	462.8
	成長率	-0.28%	7.05%	4.25%	7.03%	7.32%
	第2季	2,351.1	120.2	0.9	121.1	515.1
	成長率	2.10%	10.53%	5.88%	10.50%	8.22%
	第3季	2,249.1	121.9	0.9	122.8	545.9
	成長率	-8.83%	7.22%	3.24%	7.19%	17.56%
	第4季	2,457.3	127.9	1.0	128.9	524.5
	成長率	-4.35%	13.29%	9.88%	13.26%	18.41%
11009	761.2	40.6	0.3	40.9	537.3	
成長率	-10.09%	5.24%	1.40%	5.21%	17.02%	
11010	785.4	41.2	0.3	41.5	528.4	
成長率	-7.70%	12.26%	7.22%	12.22%	21.59%	
11011	821.9	42.8	0.3	43.1	524.5	
成長率	-2.06%	16.90%	12.56%	16.87%	19.32%	
111年	第1季	2,492.6	122.7	0.9	123.6	495.9
	成長率	-1.11%	5.99%	4.38%	5.97%	7.16%
	第2季	2,530.9	127.5	0.9	128.4	507.3
	成長率	7.65%	6.02%	6.57%	6.03%	-1.51%
	第3季	2,606.0	130.2	1.0	131.1	503.2
	成長率	15.87%	6.80%	7.77%	6.81%	-7.82%
11109	891.9	42.7	0.3	43.0	482.4	
成長率	17.17%	5.18%	9.28%	5.21%	-10.20%	
11110	952.5	44.8	0.3	45.1	473.7	
成長率	21.27%	8.70%	11.30%	8.72%	-10.35%	
11111	918.4	43.3	0.3	43.6	474.9	
成長率	11.74%	1.13%	6.37%	1.17%	-9.46%	

註：1. 資料來源：中央健保署多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年12月30日)
2. 統計範圍為藥局申報(醫事類別30)且不含代辦案件。
3. 藥局件數排除「補報醫令金額」申報案件，且本表件數不列入門診件數統計。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5. 成長率係與去年同期比較。
6. 110年11月工作日為22天；111年11月工作日為22天。

表22-2 全民健康保險_藥局申報情形_醫院

年	月	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	醫療點數 (億)	平均每件 醫療點數
109年	全年值	2,440.8	251.7	1,129.3	251.8	1,031.7
	成長率	15.02%	17.25%	0.02%	17.24%	1.93%
110年	全年值	2,646.8	281.9	1,070.0	282.0	1,065.5
	成長率	8.44%	12.00%	-5.26%	11.99%	3.27%
	第1季	644.1	66.1	276.8	66.1	1,026.5
	成長率	9.86%	9.79%	1.95%	9.78%	-0.07%
	第2季	665.3	70.5	259.9	70.5	1,060.0
	成長率	11.26%	12.03%	-2.29%	12.02%	0.68%
	第3季	647.9	71.2	256.8	71.3	1,100.0
	成長率	3.34%	9.29%	-14.19%	9.28%	5.75%
	第4季	689.5	74.1	276.4	74.1	1,075.0
	成長率	9.50%	16.84%	-5.51%	16.83%	6.69%
111年	11009	220.9	23.8	90.3	23.8	1,076.9
	成長率	4.13%	8.11%	-14.51%	8.10%	3.81%
	11010	221.1	24.0	83.7	24.0	1,084.0
	成長率	8.69%	17.28%	-7.28%	17.27%	7.90%
	11011	233.6	24.9	90.4	24.9	1,068.0
	成長率	15.13%	21.89%	-3.08%	21.88%	5.86%
	第1季	689.4	70.5	275.6	70.5	1,022.7
	成長率	7.03%	6.64%	-0.46%	6.64%	-0.37%
111年	第2季	717.9	73.7	266.7	73.7	1,026.7
	成長率	7.91%	4.52%	2.62%	4.52%	-3.14%
	第3季	720.1	74.4	268.7	74.5	1,034.0
	成長率	11.14%	4.48%	4.62%	4.48%	-6.00%
	11109	230.1	23.8	89.2	23.8	1,033.0
	成長率	4.17%	-0.08%	-1.28%	-0.08%	-4.08%
111年	11110	244.4	25.1	87.4	25.1	1,026.8
	成長率	10.55%	4.72%	4.40%	4.72%	-5.27%
	11111	233.1	23.8	90.5	23.8	1,021.3
成長率	-0.23%	-4.60%	0.11%	-4.60%	-4.37%	

- 註：1. 資料來源：中央健保署多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年12月30日)
2. 統計範圍為藥局申報(醫事類別30)案件，以原處方之總額別計算。
3. 藥局件數排除「補報醫令金額」申報案件，且本表件數不列入門診件數統計。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5. 成長率係與去年同期比較。
6. 110年11月工作日為22天；111年11月工作日為22天。

表22-3 全民健康保險_藥局申報情形_西醫基層

年	月	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (億)	醫療點數 (億)	平均每件 醫療點數
109年	全年值	6,847.3	183.8	3.2	187.1	273.2
	成長率	-8.54%	2.89%	5.24%	2.93%	12.55%
110年	全年值	6,360.7	195.8	3.5	199.2	313.2
	成長率	-7.11%	6.49%	6.67%	6.50%	14.64%
	第1季	1,734.0	47.6	0.8	48.5	279.5
	成長率	-3.86%	3.53%	4.46%	3.55%	7.70%
	第2季	1,554.6	47.8	0.8	48.6	312.9
	成長率	-0.45%	9.17%	6.70%	9.12%	9.62%
	第3季	1,455.2	48.6	0.9	49.5	340.0
	成長率	-13.85%	4.60%	4.62%	4.60%	21.42%
	第4季	1,617.0	51.7	0.9	52.6	325.5
	成長率	-9.81%	8.75%	10.79%	8.79%	20.62%
11009	491.6	16.1	0.3	16.4	334.3	
成長率	-15.92%	1.57%	2.74%	1.59%	20.83%	
11010	516.2	16.6	0.3	16.9	326.7	
成長率	-13.88%	5.95%	8.15%	5.98%	23.06%	
11011	537.4	17.1	0.3	17.4	324.7	
成長率	-8.61%	10.61%	13.42%	10.66%	21.09%	
111年	第1季	1,659.0	50.3	0.9	51.2	308.4
	成長率	-4.33%	5.54%	5.60%	5.54%	10.32%
	第2季	1,669.5	51.8	0.9	52.7	315.6
	成長率	7.39%	8.34%	7.12%	8.32%	0.86%
	第3季	1,731.1	53.6	0.9	54.6	315.1
	成長率	18.96%	10.31%	8.00%	10.27%	-7.31%
11109	611.8	18.2	0.3	18.6	303.5	
成長率	24.46%	13.05%	9.78%	13.00%	-9.21%	
11110	659.2	19.0	0.3	19.3	293.4	
成長率	27.71%	14.74%	11.91%	14.69%	-10.19%	
11111	635.4	18.8	0.3	19.1	300.6	
成長率	18.23%	9.51%	6.97%	9.46%	-7.41%	

- 註：1. 資料來源：中央健保署多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年12月30日)
2. 統計範圍為藥局申報(醫事類別30)案件，以原處方之總額別計算。
3. 藥局件數排除「補報醫令金額」申報案件，且本表件數不列入門診件數統計。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5. 成長率係與去年同期比較。
6. 110年11月工作日為22天；111年11月工作日為22天。

表22-4 全民健康保險_藥局申報情形_牙醫

年	月	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	醫療點數 (億)	平均每件 醫療點數
109年	全年值	540.0	5.9	4.5	5.9	108.9
	成長率	3.32%	4.27%	12.04%	4.28%	0.93%
110年	全年值	535.0	6.1	4.6	6.1	114.5
	成長率	-0.92%	4.21%	4.35%	4.21%	5.17%
	第1季	132.8	1.5	1.3	1.5	111.3
	成長率	3.63%	6.43%	16.88%	6.43%	2.70%
	第2季	122.5	1.4	0.9	1.4	115.3
	成長率	-8.43%	-3.05%	-11.18%	-3.05%	5.88%
	第3季	137.9	1.6	1.3	1.6	115.6
	成長率	-2.11%	3.79%	3.44%	3.79%	6.02%
	第4季	141.8	1.6	1.3	1.6	115.7
	成長率	3.38%	9.64%	6.55%	9.64%	6.06%
11009	46.0	0.5	0.4	0.5	115.6	
成長率	-1.06%	4.87%	1.38%	4.87%	6.00%	
11010	45.4	0.5	0.5	0.5	115.7	
成長率	0.46%	6.72%	57.79%	6.72%	6.24%	
11011	47.8	0.6	0.3	0.6	115.6	
成長率	5.96%	12.30%	-9.42%	12.30%	5.98%	
111年	第1季	137.2	1.6	1.0	1.6	115.4
	成長率	3.30%	7.13%	-17.97%	7.13%	3.71%
	第2季	135.1	1.6	1.1	1.6	115.9
	成長率	10.30%	10.86%	22.49%	10.86%	0.51%
	第3季	146.3	1.7	1.4	1.7	115.9
	成長率	6.10%	6.39%	9.65%	6.39%	0.27%
11109	47.2	0.5	0.5	0.5	115.7	
成長率	2.63%	2.77%	3.64%	2.77%	0.13%	
11110	46.1	0.5	0.4	0.5	115.8	
成長率	1.67%	1.70%	-8.64%	1.70%	0.02%	
11111	47.1	0.5	0.5	0.5	115.9	
成長率	-1.49%	-1.24%	30.06%	-1.24%	0.25%	

- 註：1. 資料來源：中央健保署多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年12月30日)
2. 統計範圍為藥局申報(醫事類別30)案件，以原處方之總額別計算。
3. 藥局件數排除「補報醫令金額」申報案件，且本表件數不列入門診件數統計。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5. 成長率係與去年同期比較。
6. 110年11月工作日為22天；111年11月工作日為22天。

表23 全民健康保險 其他醫事機構合計申報情形 總表

年	月	件數 (萬)	申請點數 (億)	部分負擔 (萬)	醫療點數 (億)	平均每件 醫療點數
109年	全年值	480.9	64.2	7,468.3	65.0	1,351.5
	成長率	5.01%	6.74%	6.29%	6.74%	1.64%
110年	全年值	513.6	69.5	7,581.4	70.3	1,368.0
	成長率	6.81%	8.19%	1.51%	8.11%	1.22%
	第1季	135.8	17.0	1,899.6	17.2	1,264.0
	成長率	15.68%	11.90%	5.45%	11.82%	-3.33%
	第2季	118.2	16.3	1,818.8	16.5	1,397.9
	成長率	-2.21%	2.79%	-1.07%	2.75%	5.07%
	第3季	130.4	18.0	1,885.9	18.2	1,394.1
	成長率	6.26%	8.97%	-1.32%	8.86%	2.44%
	第4季	129.2	18.2	1,977.0	18.4	1,423.7
	成長率	7.78%	9.18%	3.12%	9.11%	1.23%
111年	11009	44.0	6.0	645.5	6.1	1,390.0
	成長率	7.94%	9.60%	0.13%	9.49%	1.44%
	11010	43.3	6.0	647.8	6.1	1,413.1
	成長率	9.09%	10.27%	2.60%	10.19%	1.00%
	11011	42.8	6.0	661.4	6.1	1,420.5
	成長率	8.41%	10.36%	3.88%	10.28%	1.73%
	第1季	141.5	17.9	1,980.2	18.1	1,279.3
成長率	4.20%	5.47%	4.24%	5.46%	1.21%	
111年	第2季	126.9	17.6	1,950.6	17.8	1,406.4
	成長率	7.31%	7.96%	7.25%	7.96%	0.61%
	第3季	135.0	18.7	2,028.6	18.9	1,401.0
	成長率	3.59%	4.07%	7.56%	4.10%	0.49%
	11109	44.0	6.1	681.5	6.2	1,405.8
	成長率	0.16%	1.26%	5.59%	1.30%	1.14%
11110	42.0	6.1	670.6	6.2	1,466.0	
成長率	-2.93%	0.68%	3.53%	0.71%	3.75%	
11111	42.1	6.1	685.9	6.1	1,458.4	
成長率	-1.71%	0.88%	3.69%	0.91%	2.67%	

- 註：1. 資料來源：中央健保署多模型健保資料平台門診、住診與交付機構明細檔。
2. 統計範圍：本表係統計非屬各總額之其他醫事機構，不含代辦案件且
不含末期腎臟病前期(pre-ESRD)、收容於矯正機關之案件等。
3. 件數排除「補報醫令金額」申報案件統計。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額。
5. 成長率係與去年同期比較。
6. 110年11月工作日為22天；111年11月工作日為22天。

表24-1 全民健康保險醫院總額_醫療點數占率_醫學中心

		醫學中心					
		門診		住診		合計	
年	月	醫療點數 (億)	占醫院門診 總額比率	醫療點數 (億)	占醫院住診 總額比率	醫療點數 (億)	占醫院總額 比率
109年	全年值	1,218.8	41.35%	1,023.8	43.49%	2,242.6	42.30%
110年	全年值	1,255.1	41.34%	1,006.0	42.87%	2,261.1	42.01%
	第1季	310.6	41.52%	257.9	43.41%	568.5	42.35%
	第2季	290.7	41.43%	233.7	42.55%	524.4	41.92%
	第3季	316.5	41.55%	239.3	42.33%	555.8	41.88%
	第4季	337.3	40.90%	275.1	43.11%	612.4	41.87%
	11009	107.9	41.10%	85.4	43.23%	193.3	42.01%
	11010	107.7	40.67%	88.4	42.72%	196.1	41.57%
	11011	112.9	40.87%	89.5	42.82%	202.4	41.71%
111年	第1季	317.6	40.92%	257.6	43.15%	575.2	41.89%
	第2季	315.8	41.07%	240.2	43.10%	556.1	41.92%
	第3季	337.2	40.82%	260.5	43.10%	597.7	41.78%
	11109	112.0	40.58%	88.7	43.19%	200.6	41.69%
	11110	109.8	40.32%	88.9	42.92%	198.6	41.44%
	11111	113.8	40.33%	91.2	43.35%	205.0	41.62%

註：1. 資料來源：中央健保署多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年12月30日)
 2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。
 3. 特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。
 4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。
 5. 110年11月工作日為22天；111年11月工作日為22天。

表24-2 全民健康保險醫院總額_醫療點數占率_區域醫院

		區域醫院					
		門診		住診		合計	
年	月	醫療點數 (億)	占醫院門診 總額比率	醫療點數 (億)	占醫院住診 總額比率	醫療點數 (億)	占醫院總額 比率
109年	全年值	1,130.0	38.34%	935.5	39.73%	2,065.5	38.96%
110年	全年值	1,144.4	37.70%	922.7	39.32%	2,067.1	38.40%
	第1季	282.6	37.77%	233.6	39.32%	516.2	38.46%
	第2季	265.3	37.81%	216.8	39.47%	482.1	38.54%
	第3季	285.3	37.46%	222.3	39.31%	507.5	38.24%
	第4季	311.3	37.75%	250.1	39.18%	561.3	38.37%
	11009	98.8	37.62%	77.3	39.13%	176.0	38.27%
	11010	100.2	37.85%	81.4	39.30%	181.6	38.49%
	11011	104.4	37.78%	81.9	39.18%	186.3	38.39%
111年	第1季	292.6	37.70%	232.5	38.94%	525.1	38.24%
	第2季	289.1	37.59%	214.3	38.44%	503.4	37.95%
	第3季	310.8	37.63%	235.4	38.95%	546.2	38.18%
	11109	104.3	37.79%	80.1	39.02%	184.4	38.31%
	11110	102.9	37.81%	80.6	38.94%	183.5	38.30%
	11111	106.4	37.70%	81.2	38.61%	187.6	38.09%

註：1. 資料來源：中央健保署多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年12月30日)
2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。
3. 特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。
5. 110年11月工作日為22天；111年11月工作日為22天。

表24-3 全民健康保險醫院總額_醫療點數占率_地區醫院

		地區醫院					
		門診		住診		合計	
年	月	醫療點數 (億)	占醫院門診 總額比率	醫療點數 (億)	占醫院住診 總額比率	醫療點數 (億)	占醫院總額 比率
109年	全年值	598.5	20.31%	395.0	16.78%	993.6	18.74%
110年	全年值	636.5	20.96%	418.2	17.82%	1,054.7	19.59%
	第1季	154.9	20.71%	102.6	17.27%	257.5	19.19%
	第2季	145.7	20.76%	98.7	17.98%	244.4	19.54%
	第3季	159.9	20.99%	103.9	18.37%	263.7	19.87%
	第4季	176.1	21.35%	113.0	17.71%	289.1	19.76%
	11009	55.9	21.29%	34.8	17.64%	90.7	19.72%
	11010	56.9	21.47%	37.2	17.98%	94.1	19.94%
	11011	59.0	21.35%	37.6	18.00%	96.6	19.90%
111年	第1季	166.0	21.38%	106.9	17.91%	272.9	19.87%
	第2季	164.1	21.34%	102.9	18.45%	267.0	20.13%
	第3季	178.0	21.55%	108.5	17.95%	286.6	20.03%
	11109	59.7	21.63%	36.5	17.79%	96.2	20.00%
	11110	59.5	21.87%	37.6	18.14%	97.1	20.26%
	11111	62.0	21.97%	37.9	18.03%	100.0	20.29%

- 註：1. 資料來源：中央健保署多模型健保資料平台門診、交付機構及住院明細檔。(擷取日期：111年12月30日)
2. 統計範圍：醫院總額，不含門診透析案件。
3. 特約類別：以當年度最新月份之特約類別分類，特約類別為西醫基層者歸類至地區醫院。
4. 醫療點數=申請點數+部分負擔金額，交付機構案件醫療費用回歸原處方院所計算。
5. 110年11月工作日為22天；111年11月工作日為22天。

表25 醫院總額部門專款項目支出情形

單位：百萬

醫院總額專款項目	110年					111年	
	第1季	第2季	第3季	第4季	合計	第1季	第2季
C型肝炎用藥	3,428.0					3,428.0	
預算	3,428.0					3,428.0	
支應西醫基層總額同項專款不足款	0.0	0.0	84.0	113.7	197.8	0.0	0.0
支用合計	838.7	881.5	542.5	718.2	2,980.9	507.1	455.9
預算使用情形	24.5%	25.7%	15.8%	21.0%	87.0%	14.8%	13.3%
罕見疾病、血友病藥費及罕見疾病特材	11,699.0					12,807.0	
預算	11,699.0					12,807.0	
支用合計	2,842.6	2,739.3	2,758.3	2,773.3	11,113.4	2,855.9	2,954.2
預算使用情形	24.3%	23.4%	23.6%	23.7%	95.0%	22.3%	23.1%
後天免疫缺乏病毒治療藥費	5,257.0					5,257.0	
預算	5,257.0					5,257.0	
支用合計	1,022.1	1,032.5	1,077.0	1,085.8	4,217.4	1,066.0	1,069.8
預算使用情形	19.4%	19.6%	20.5%	20.7%	80.2%	20.3%	20.3%
鼓勵器官移植並確保術後追蹤照護品質	5,127.0					5,208.1	
預算	5,127.0					5,208.1	
支用合計	1,159.9	1,169.6	1,151.0	1,207.4	4,687.8	1,178.6	1,230.0
預算使用情形	22.6%	22.8%	22.4%	23.6%	91.4%	22.6%	23.6%
醫療給付改善方案	1,368.0					1,495.1	
預算	1,368.0					1,495.1	
支用合計	262.8	218.7	254.0	400.3	1,135.8	222.1	314.5
預算使用情形	19.2%	16.0%	18.6%	29.3%	83.0%	14.9%	21.0%
醫院支援西醫醫療資源不足地區改善方案	100.0					100.0	
預算	100.0					100.0	
支用合計	21.5	16.8	19.7	23.8	81.9	22.2	24.7
預算使用情形	21.5%	16.8%	19.7%	23.8%	81.9%	22.2%	24.7%
急診品質提升方案	246.0					300.0	
預算	246.0					300.0	
支用合計	26.2	23.9	22.5	105.8	178.4	24.8	22.9
預算使用情形	10.7%	9.7%	9.1%	43.0%	72.5%	8.3%	7.6%
醫療資源不足地區醫療服務提升計畫	1,100.0					1,100.0	
預算	1,100.0					1,100.0	
支用合計	225.4	219.0	221.3	212.8	878.5	186.4	151.1
預算使用情形	20.5%	19.9%	20.1%	19.3%	79.9%	16.9%	13.7%
鼓勵院所建立轉診之合作機制	400.0					224.7	
預算	400.0					224.7	
支用合計	52.6	3.3	45.3	99.0	200.1	50.2	45.1
預算使用情形	13.1%	0.8%	11.3%	24.8%	50.0%	22.4%	20.1%
網路頻寬補助費用(108年新增)	127.0					200.0	
預算	127.0					200.0	
支用合計	35.8	24.3	36.6	30.4	127.0	36.9	36.9
預算使用情形	28.2%	19.1%	28.8%	23.9%	100.0%	18.4%	18.5%
鼓勵繼續推動住院診斷關聯群(DRGs)	210.0					210.0	
預算	210.0					210.0	
支用合計	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
預算使用情形	0%	0%	0%	0%	0.0%	0%	0%
住院整合照護服務試辦計畫(111年新增)						300.0	
預算						300.0	
支用合計						0.0	
預算使用情形						0%	
鼓勵RCC、RCW病人脫離呼吸器、簽署DNR及安寧療護計畫(111年新增)						300.0	
預算						300.0	
支用合計						0.0	
預算使用情形						0%	
精神科長效針劑藥費(111年新增)						2,664.0	
預算						2,664.0	
支用合計						312.7	
預算使用情形						11.7%	
腹膜透析追蹤處置費及APD租金(111年新增)						15.0	
預算						15.0	
支用合計						0.0	
預算使用情形						0%	

註：1. C型肝炎用藥支用數、罕見疾病、血友病及後天免疫缺乏病毒治療藥費及罕見疾病特材、精神科長效針劑藥費，已扣除廠商協議分攤之額度。

2. 鼓勵院所建立轉診之合作機制自107年7月新增。

3. 110年C型肝炎用藥經費得與西醫基層總額同項專款相互流用，不足部分由其他預算「支應醫院及西醫基層總額C型肝炎藥費專款不足之經費」(28.5億)項下支應。

4. 110年C型肝炎全年65.7億元，支用32.73億元，原醫院總額支用27.83億元，西醫基層總額支用4.90億元，其中西醫基層總額超出其預算部分1.98億元(4.9億元-2.92億元)係由醫院總額預算支應，爰醫院總額共支用29.81億元。

5. 依據「109年度全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案」，本方案依部門別預算按季均分，醫院部門先扣除診察費加成、藥費及藥事服務費，其餘項目以浮動點值計算，且每點支付金額不高於1元。當季預算若有結餘，可流用至下季。若全年經費尚有結餘，則進行全年結算，惟每點支付金額不高於1元。全年結算時，全年預算不足之部門由結餘部門移撥預算進行結算，惟每點支付金額不高於1元。

6. 「罕見疾病、血友病藥費及罕見疾病特材」、「後天免疫缺乏病毒治療藥費」兩項專款項目於109年度係合併編列。

7. 網路頻寬補助費用110年預算不足0.19億元，由其他預算支應。

8. 腹膜透析追蹤處置費及APD租金預算額度為15百萬元，本項經費於腹膜透析追蹤處置費支付標準修訂後，併入一般服務結算；依衛生福利部111年5月20日衛部保字第1110119608號令，腹膜透析追蹤處置費支付標準修訂自111年6月1日生效；111年第2季預算1.25百萬元(15百萬元/4/3 × 1)，111年第3、4季各3.75百萬元(15百萬元/4)併入一般服務結算。

表25-1 C型肝炎藥費整體支用情形

110年C型肝炎藥費預算來源	預算金額 (百萬元)	支用額度(百萬元)					累計 執行率
		第1季	第2季	第3季	第4季	合計	
1、醫院總額-C型肝炎藥費	3,428.0	838.7	881.5	542.5	718.2	2,980.9	87.0%
2、西基總額-C型肝炎藥費	292.0	123.1	158.8	10.0	0.0	292.0	100.0%
3、其他預算-支應醫院及西基C型肝炎藥費不足之經費	2,850.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0%
合計	6,570.0	961.8	1,040.3	552.6	718.2	3,272.9	49.8%

註：西醫基層110年第3季實際支用94.1百萬元、第4季實際支用113.7百萬元，其中不足款197.7百萬元（第3季支應84百萬元、第4季支應113.7百萬元）由醫院總額支應。

111年C型肝炎藥費預算來源	預算金額 (百萬元)	支用額度(百萬元)					累計 執行率
		第1季	第2季	第3季	第4季	合計	
1、醫院總額-C型肝炎藥費	3,428.0	507.1	455.9			963.0	28.1%
2、西基總額-C型肝炎藥費	292.0	109.1	145.6			254.6	87.2%
3、其他預算-支應醫院及西基C型肝炎藥費不足之經費	1,900.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0%
合計	5,620.0	616.1	601.5	0.0	0.0	1,217.6	21.7%

表26 全民健康保險—各總額部門歷年一般服務點值

總額別	牙醫		中醫		西醫基層		醫院		門診透析	
	浮動點值	平均點值								
100年	0.9925	0.9926	0.9814	0.9877	0.8873	0.9210	0.8746	0.9252	0.8280	0.8424
101年	0.9765	0.9767	0.9449	0.9640	0.9085	0.9346	0.8844	0.9302	0.8060	0.8300
102年	0.9640	0.9644	0.9213	0.9483	0.9058	0.9334	0.8870	0.9342	0.7895	0.8224
103年	0.9552	0.9556	0.9122	0.9420	0.8895	0.9224	0.8802	0.9298	0.8141	0.8274
104年	0.9584	0.9587	0.9279	0.9524	0.9240	0.9462	0.8959	0.9385	0.8167	0.8310
105年	0.9735	0.9738	0.9255	0.9502	0.9301	0.9505	0.8840	0.9314	0.8211	0.8347
105年第1季	0.9980	0.9981	1.0045	1.0030	0.9050	0.9335	0.8963	0.9395	0.7925	0.8084
105年第2季	0.9523	0.9527	0.8952	0.9298	0.9354	0.9539	0.8973	0.9387	0.8303	0.8432
105年第3季	0.9843	0.9844	0.9062	0.9373	0.9519	0.9657	0.8764	0.9266	0.8234	0.8369
105年第4季	0.9595	0.9599	0.8961	0.9308	0.9283	0.9491	0.8661	0.9208	0.8382	0.8505
106年	0.9400	0.9406	0.9229	0.9483	0.9478	0.9625	0.8816	0.9301	0.8363	0.8486
106年第1季	0.9507	0.9512	0.9236	0.9497	0.9709	0.9795	0.8861	0.9333	0.8105	0.8248
106年第2季	0.9303	0.9309	0.9297	0.9526	0.9413	0.9577	0.8984	0.9395	0.8402	0.8521
106年第3季	0.9217	0.9224	0.8797	0.9189	0.9223	0.9438	0.8726	0.9243	0.8347	0.8470
106年第4季	0.9575	0.9578	0.9585	0.9721	0.9565	0.9688	0.8694	0.9234	0.8599	0.8703
107年	0.9426	0.9431	0.8932	0.9300	0.9412	0.9578	0.8699	0.9235	0.8394	0.8512
107年第1季	0.9319	0.9325	0.8998	0.9348	0.9206	0.9435	0.8591	0.9179	0.8082	0.8223
107年第2季	0.9406	0.9411	0.9002	0.9342	0.9606	0.9717	0.8770	0.9271	0.8464	0.8577
107年第3季	0.9458	0.9462	0.8903	0.9277	0.9408	0.9571	0.8731	0.9249	0.8511	0.8620
107年第4季	0.9521	0.9525	0.8824	0.9232	0.9427	0.9587	0.8705	0.9239	0.8520	0.8627
108年	0.9578	0.9581	0.8410	0.8984	0.9492	0.9634	0.8823	0.9305	0.8430	0.8550
108年第1季	0.9573	0.9576	0.8542	0.9069	0.9544	0.9675	0.8804	0.9299	0.8457	0.8577
108年第2季	0.9553	0.9557	0.8612	0.9110	0.9741	0.9813	0.8822	0.9299	0.8427	0.8547
108年第3季	0.9580	0.9582	0.8290	0.8906	0.9340	0.9523	0.8873	0.9329	0.8424	0.8543
108年第4季	0.9606	0.9608	0.8196	0.8851	0.9344	0.9527	0.8794	0.9293	0.8412	0.8532
109年	0.9840	0.9841	0.8898	0.9314	1.0503	1.0357	0.9187	0.9528	0.8437	0.8556
109年第1季	1.0053	1.0052	0.8702	0.9195	1.0503	1.0357	0.9492	0.9707	0.8445	0.8564
109年第2季	1.0053	1.0052	0.8702	0.9195	1.0503	1.0357	0.9492	0.9707	0.8445	0.8564
109年第3季	0.9425	0.9430	0.8687	0.9178	1.0503	1.0357	0.8862	0.9338	0.8391	0.8513
109年第4季	0.9829	0.9830	0.9500	0.9687	1.0503	1.0357	0.8903	0.9361	0.8467	0.8582
110年	1.0683	1.0679	1.0870	1.0539	1.1080	1.0756	—	—	0.8578	0.8682
110年第1季	0.9965	0.9965	0.9512	0.9699	1.0466	1.0329	0.8856	0.9343	0.8557	0.8663
110年第2季	1.2460	1.2447	1.2362	1.1460	1.1439	1.1008	—	—	0.8558	0.8663
110年第3季	1.0491	1.0486	1.1361	1.0844	1.1211	1.0843	—	—	0.8591	0.8694
110年第4季	0.9818	0.9820	1.0245	1.0153	1.1205	1.0843	0.9299	0.9607	0.8605	0.8706
111年第1季	1.0048	1.0048	1.0469	1.0289	1.0923	1.0652	0.9224	0.9567	0.8792	0.8879
111年第2季	1.0859	1.0856	1.0016	1.0010	1.0808	1.0567	0.9872	0.9934	0.8729	0.8821

註：1. 全年點值係採當年各季點值採簡單平均法計算之。

2. 109年因應疫情，除西醫基層採全年結算(故4季點值均相同)外，其餘總額(含透析預算)則第1、2季合併結算，第3、4季回復按季結算。

3. 110年第2季及第3季醫院總額結算方式改變，無一般服務點值。

表26-1全民健康保險__各總額部門歷年總額平均點值

年季 \ 總額別	牙醫	中醫	西醫基層	醫院	門診透析
100年	1.0035	0.9876	0.9220	0.9283	0.8424
101年	0.9887	0.9629	0.9366	0.9342	0.8300
102年	0.9689	0.9474	0.9360	0.9382	0.8224
103年	0.9636	0.9437	0.9250	0.9332	0.8274
104年	0.9682	0.9546	0.9486	0.9413	0.8310
105年	0.9785	0.9503	0.9529	0.9352	0.8347
105年第1季	1.0040	1.0041	0.9358	0.9431	0.8084
105年第2季	0.9586	0.9301	0.9564	0.9422	0.8432
105年第3季	0.9888	0.9370	0.9677	0.9306	0.8369
105年第4季	0.9625	0.9301	0.9516	0.9250	0.8505
106年	0.9475	0.9495	0.9648	0.9348	0.8486
106年第1季	0.9595	0.9515	0.9814	0.9375	0.8248
106年第2季	0.9388	0.9538	0.9604	0.9438	0.8521
106年第3季	0.9298	0.9202	0.9461	0.9295	0.8470
106年第4季	0.9619	0.9724	0.9714	0.9283	0.8703
107年	0.9489	0.9305	0.9585	0.9274	0.8512
107年第1季	0.9382	0.9366	0.9441	0.9223	0.8223
107年第2季	0.9478	0.9349	0.9725	0.9310	0.8577
107年第3季	0.9520	0.9278	0.9577	0.9287	0.8620
107年第4季	0.9575	0.9227	0.9598	0.9276	0.8627
108年	0.9617	0.9015	0.9644	0.9345	0.8550
108年第1季	0.9595	0.9100	0.9682	0.9345	0.8577
108年第2季	0.9578	0.9137	0.9822	0.9346	0.8547
108年第3季	0.9601	0.8938	0.9530	0.9361	0.8543
108年第4季	0.9694	0.8886	0.9542	0.9326	0.8532
109年	0.9870	0.9338	1.0346	0.9553	0.8556
109年第1季	1.0068	0.9224	1.0346	0.9724	0.8564
109年第2季	1.0068	0.9224	1.0346	0.9724	0.8564
109年第3季	0.9460	0.9205	1.0346	0.9370	0.8513
109年第4季	0.9883	0.9697	1.0346	0.9395	0.8582
110年	1.0698	1.0523	1.0735	—	0.8682
110年第1季	0.9980	0.9713	1.0325	0.9377	0.8663
110年第2季	1.2397	1.1413	1.0971	—	0.8663
110年第3季	1.0495	1.0820	1.0832	—	0.8694
110年第4季	0.9918	1.0147	1.0811	0.9626	0.8706
111年第1季	1.0056	1.0272	1.0643	0.9589	0.8879
111年第2季	1.0845	1.0005	1.0547	0.9937	0.8821

註：1. 各部門總額平均點值=(當季一般服務預算+專款計畫暫結金額+品質保證保留款)/(當季核定點數+自墊核退點數+專款計畫支用點數)。

2. 全年點值係採當年各季點值採簡單平均法計算之。

3. 109年因應疫情，除西醫基層採全年結算(故4季點值均相同)外，其餘總額(含透析預算)則第1、2季合併結算，第3、4季回復按季結算。

4. 110年第2季及第3季醫院總額結算方式改變，無一般服務點值。

表27 111年各部門一般服務總額點值預估

總額別	牙醫		中醫		西醫基層		醫院		門診透析	
	浮動點值	平均點值								
111年第3季	1.0097	1.0096	0.8178	0.8883	0.9746	0.9821	0.8898	0.9430	0.8820	0.8904

說明：

一. 製表日期：111年11月22日。

二. 總額：

1. 總額醫療費用含部分負擔。
2. 跨區就醫調整後總額係依據所預估之各分區總額，以110年上半年資料並調整跨區就醫情形得出。
3. 預算攤月份以110年同期之申報資料分別計算過年期間、連假之週六及日、國定假日、週六、週日及工作日回攤111年得出每季各月之費用占率。
4. 預估點數：以預估核減率調整之，預估核減率採110年上半年爭審後核減率，各分區分別計之(資料來源：醫審及藥材組)。

表28 全民健康保險重大傷病證明有效領證統計表（111年12月）

重大傷病種類	109年底有效領證數	110年12月	111年12月		
			有效領證數	成長率（與去年同期比較）	本月新申請領證數
1. 需積極或長期治療之癌症	418,640	433,127	449,061	3.68%	11,331
2. 遺傳性凝血因子缺乏（血友病）	1,585	1,647	1,743	5.83%	7
3. 嚴重溶血性及再生不良性貧血	1,267	1,334	1,345	0.82%	20
4. 慢性腎衰竭（尿毒症），必須接受定期透析治療者	88,655	89,588	89,656	0.08%	969
5. 需終身治療之全身性自體免疫症候群	122,631	127,220	131,814	3.61%	396
6. 慢性精神病	199,530	197,665	194,840	-1.43%	233
7. 先天性新陳代謝異常疾病	16,571	17,062	17,593	3.11%	36
8. 心、肺、胃腸、腎臟、神經、骨骼系統等之先天性畸形及染色體異常	37,310	37,589	37,989	1.06%	209
9. 燒燙傷面積達全身百分之二十以上；或顏面燒燙傷合併五官功能障礙者	329	313	280	-10.54%	21
10. 接受器官移植	16,725	17,422	17,851	2.46%	105
11. 小兒麻痺、腦性麻痺所引起之神經、肌肉、骨骼、肺臟等之併發症者（其身心障礙等級在中度以上）	13,171	13,178	13,154	-0.18%	14
12. 重大創傷且其嚴重程度到達創傷嚴重程度分數16分以上者	9,816	10,166	10,852	6.75%	882
13. 因呼吸衰竭需長期使用呼吸器者	11,240	11,125	11,316	1.72%	1,389
14. 因腸道大量切除或失去功能，或其他慢性疾病引起嚴重營養不良者，給予全靜脈營養已超過30天，口攝飲食仍無法提供足量營養者	78	69	75	8.70%	6
15. 因潛水、或減壓不當引起之嚴重型減壓病或空氣栓塞症，伴有呼吸、循環或神經系統之併發症且需長期治療者	12	12	11	-8.33%	-
16. 重症肌無力症	5,345	5,504	5,619	2.09%	58
17. 先天性免疫不全症	174	193	205	6.22%	3
18. 脊髓損傷或病變所引起之神經、肌肉、皮膚、骨骼、心肺、泌尿及胃腸等之併發症者（其身心障礙等級在中度以上者）	8,017	7,858	7,710	-1.88%	9
19. 職業病	2,279	2,029	1,743	-14.10%	2
21. 多發性硬化症	1,081	1,081	1,044	-3.42%	-
22. 先天性肌肉萎縮症	424	406	394	-2.96%	-
23. 外皮之先天畸形	123	128	128	0.00%	-
24. 漢生病	152	141	128	-9.22%	-
25. 肝硬化症	4,931	4,577	4,125	-9.88%	43
26. 早產兒所引起之神經、肌肉、骨骼、心臟、肺臟等之併發症	9	10	10	0.00%	-
27. 砷及其化合物之毒性作用（烏腳病）	74	72	62	-13.89%	-
28. 運動神經元疾病其身心障礙等級在中度以上或須使用呼吸器	118	115	97	-15.65%	-
29. 庫賈氏病	20	20	14	-30.00%	1
30. 罕見疾病	11,771	12,241	12,957	5.85%	13
合計	972,078	991,892	1,011,816	2.01%	15,747

備註：1. 欄位名稱定義：本月新申請領證數係指首次申請個案數。第20類急性腦出血不發卡無領證統計。
 2. 有效領證數：係指實際有效領證卡數，已排除死亡及註銷案件。111年12月份重大傷病檔死亡註銷卡數共8,716張。
 3. 自104年1月起，除第21類多發性硬化症外，餘有罕病註記個案已回歸第30類罕見疾病。
 4. 本月歸戶後實際有效領證人數為947,638人。
 5. 衛生福利部108年4月2日發布修正「全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法」第二條附表一，第十項「接受腎臟、心臟、肺臟、肝臟、骨髓、胰臟及小腸移植後之追蹤治療」改為「接受器官移植」，並新增「移植器官(摘取器官亦免自行負擔部分醫療費用)」為重大傷病項目，手術當次由醫師逕行認定，免申請證明。

資料日期：112年1月3日

表28-1 111上半年重大傷病各類別醫療服務概況統計－醫療點數分佈情形

各類別	110上半年				111上半年			
	人數		醫療點數		人數		醫療點數	
	值 (人)	成長率 (%)	總值 (百萬點)	成長率 (%)	值 (人)	成長率 (%)	總值 (百萬點)	成長率 (%)
01癌症	403,731	1.68	50,032.22	9.77	419,420	3.89	51,377.88	2.69
02凝血因子異常	1,116	1.82	1,842.92	4.19	1,183	6.00	1,986.66	7.80
03溶血症	1,219	1.50	343.74	3.17	1,315	7.88	363.18	5.65
04洗腎	90,933	2.26	30,755.39	2.30	92,316	1.52	31,286.47	1.73
05自體性免疫疾病	99,765	3.93	4,149.55	2.11	104,015	4.26	4,502.09	8.50
06慢性精神病	144,023	0.11	7,302.83	0.95	141,851	1.51	7,384.13	1.11
07新陳代謝異常	14,827	2.67	374.44	1.57	15,188	2.43	388.27	3.69
08先天性畸形	21,314	1.41	873.84	5.04	22,113	3.75	949.86	8.70
09燒傷	250	10.07	110.84	6.54	242	3.20	128.26	15.71
10器官移植	14,226	4.99	2,175.38	6.57	14,658	3.04	2,202.92	1.27
11小兒麻痺	6,921	0.76	225.20	5.76	6,876	0.65	218.51	2.97
12重大創傷	9,001	8.00	1,529.13	5.70	9,157	1.73	1,631.76	6.71
13呼吸器	12,115	0.75	6,295.27	0.17	12,248	1.10	6,625.75	5.25
14營養不良	83	9.21	32.67	11.14	75	9.64	30.90	5.42
15潛水伏症	5	25.00	0.55	62.53	5	-	0.24	55.96
16重症肌無力症	4,771	1.68	101.63	2.19	4,972	4.21	95.13	6.40
17先天免疫不全	171	11.76	36.17	0.77	185	8.19	51.00	41.00
18脊髓損傷	5,045	3.43	218.61	2.31	4,941	2.06	207.24	5.20
19職業病	1,363	12.29	43.16	7.65	1,209	11.30	39.71	7.98
20急性腦血管疾病	37,603	0.65	4,440.29	3.99	37,637	0.09	4,613.27	3.90
21多發性硬化症	1,046	2.65	159.08	4.36	1,036	0.96	151.04	5.05
22先天性肌肉萎縮	209	3.24	10.11	31.70	199	4.78	9.29	8.10
23外皮之先天畸形	48	2.04	2.32	37.77	43	10.42	3.58	54.34
24漢生病	95	11.21	3.60	38.59	86	9.47	4.86	35.08
25肝硬化症	4,648	8.49	557.60	3.60	4,321	7.04	528.79	5.17
26早產兒併發症	14	36.36	0.46	43.74	13	7.14	0.57	24.30
27烏腳病	27	28.95	0.58	33.92	23	14.81	0.51	12.86
28運動神經元疾病	78	11.36	7.30	25.65	79	1.28	8.72	19.53
29庫賈氏症	24	7.69	3.29	26.06	17	29.17	2.53	23.08
30罕病	7,960	3.16	3,320.46	13.97	8,357	4.99	3,396.94	2.30
XX不詳	2,838	3.80	295.06	3.80	3,688	29.95	322.24	9.21
00合計	853,077	1.47	115,243.67	5.48	874,219	2.48	118,512.31	2.84

註：資料來源：健保署四代倉儲系統門診明細、交付機構明細、住院明細檔、重大傷病領證檔(112.1.9擷取)

◎資料範圍：醫事服務機構申報之費用明細資料中重大傷病就醫之案件(部分負擔代碼=001、011及012之案件)。

◎人數：以ID、BIRTHDAY進行歸戶。

◎醫療點數：申請點數+部分負擔點數。

◎成長率：與去年同期比較之成長率，單位為百分比。

◎重大傷病類別判斷邏輯：

1)統計年度持有單一重大傷病證明患者，就醫資料以重大傷病領證檔之類別為類別。

2)持兩類以上有效重大傷病證明患者，其就醫資料依主次診斷可判斷類別但如有無法歸類者，按比率分攤至患者可歸類之類別。

表29 全民健康保險醫學中心病床增減情形

醫事機構簡稱	111年8月-111年10月平均				111年9月-111年11月平均				總病床 增減情形
	總病床數	急性病床 (不含急診 觀察床)	急診 觀察床	慢性 病床	總病床數	急性病床 (不含急診 觀察床)	急診 觀察床	慢性 病床	
台大醫院	2,244	2,124	120	-	2,239	2,119	120	-	-5
臺大兒醫	273	273	-	-	273	273	-	-	
馬偕台北	887	848	39	-	886	847	39	-	-1
馬偕兒童醫	188	188	-	-	188	188	-	-	
彰基	1,410	1,180	76	154	1,410	1,180	76	154	0
彰基兒童醫	212	200	12	-	212	200	12	-	
中國	1,910	1,860	50	-	1,910	1,860	50	-	0
中國兒童醫	256	246	10	-	256	246	10	-	
三軍總醫院	1,815	1,770	45	-	1,810	1,765	45	-	-5
臺北榮總	3,062	3,005	57	-	3,070	3,013	57	-	8
國泰醫院	773	732	41	-	771	730	41	-	-2
新光醫院	813	777	36	-	813	777	36	-	0
亞東醫院	1,332	1,272	60	-	1,332	1,272	60	-	0
馬偕淡水	945	923	22	-	940	918	22	-	-5
萬芳醫院	733	700	33	-	733	700	33	-	0
台北長庚	251	228	23	-	251	228	23	-	0
林口長庚	3,398	3,238	160	-	3,399	3,239	160	-	1
台中榮總	1,574	1,494	80	-	1,574	1,494	80	-	0
中山醫院	1,091	1,055	36	-	1,091	1,055	36	-	0
成大醫院	1,330	1,255	75	-	1,330	1,255	75	-	0
奇美醫院	1,265	1,189	76	-	1,265	1,189	76	-	0
高雄榮總	1,453	1,400	53	-	1,453	1,400	53	-	0
高雄長庚	2,637	2,095	100	442	2,637	2,095	100	442	0
高雄醫學大	1,656	1,590	66	-	1,656	1,590	66	-	0
慈濟醫院	998	789	36	173	998	789	36	173	0
總計	32,506	30,431	1,306	769	32,497	30,422	1,306	769	-9

製表日：111/12/20

註：1.資料來源：本署醫務管理子系統，其中病床數據係由各醫院經各縣市衛生局核准登記並報本署備查之資料。

2.本資料各類病床欄位係以3個月各類病床總數移動平均值採計並以四捨五入取整數位，非實際病床數。

表30 全民健康保險_醫院總額各層級醫院急診下轉件數

年度	醫學中心		區域醫院		地區醫院	
	值	成長率	值	成長率	值	成長率
109年						
全年	2,430	-32.18%	2,238	-27.64%	49	28.95%
110年						
全年	1,835	-24.49%	1,873	-16.31%	29	-40.82%
第1季	540	2.86%	420	-28.45%	4	-71.43%
第2季	444	-12.08%	494	-19.41%	8	-33.33%
第3季	453	-41.92%	478	-17.16%	7	-46.15%
第4季	398	-35.81%	481	4.34%	10	0.00%
11009	139	-40.34%	143	-19.66%	2	-66.67%
11010	134	-37.67%	169	23.36%	2	-50.00%
11011	148	-24.49%	157	6.80%	6	500.00%
111年						
第1季	361	-33.15%	529	25.95%	12	200.00%
第2季	488	9.91%	509	3.04%	9	12.50%
第3季	420	-7.28%	540	12.97%	14	100.00%
11109	146	5.04%	154	7.69%	3	50.00%
11110	150	11.94%	206	21.89%	2	0.00%
11111	144	-2.70%	163	3.82%	3	-50.00%

備註：

- 資料來源：中央健保署多模型健保資料平台門診明細、醫令及住院明細、醫令檔(擷取日期：111年12月30日)。
- 急診下轉案件係計算有申報「急診品質提升方案」之醫令代碼P4605B「急診下轉轉出醫院獎勵」者。
- 急診品質提升方案中可申報下轉獎勵之規範：重度級或中度級急救責任或區域以上醫院，經其收治主診斷包括上消化道出血，肺炎，泌尿道感染、肝硬化或肝昏迷、鬱血性心臟衰竭、軟組織之蜂窩組織炎等疾病之急診病人，病況穩定後，轉出至下一級醫院之適當醫療機構，接受後續照護。
- 成長率係與去年同期比較。
- 110年11月工作日為22天；111年11月工作日為22天。

表31 109年2月至111年10月特約院所申報視訊診療病人統計

醫事類別	視訊診療/電話問診	就醫人數	就醫人次	醫療點數
合計	視訊診療	566,600	896,230	759,841,538
	電話問診	103,297	145,311	196,279,723
	不詳	16,731	17,401	26,076,321
	合計	664,453	1,058,942	982,197,582
門診西醫醫院	視訊診療	137,922	274,217	427,981,335
	電話問診	70,436	101,419	168,573,760
	不詳	12,499	11,816	22,180,465
	合計	205,446	387,452	618,735,560
門診西醫診所	視訊診療	266,800	362,566	160,610,307
	電話問診	28,187	35,225	17,783,715
	不詳	2,310	3,326	2,103,485
	合計	294,469	401,117	180,497,507
門診中醫	視訊診療	173,363	259,062	160,490,040
	電話問診	5,091	8,568	6,707,683
	不詳	1,905	2,234	1,634,250
	合計	178,734	269,864	168,831,973
門診牙醫	視訊診療	112	128	80,027
	電話問診	10	11	4,581
	不詳	22	22	12,484
	合計	144	161	97,092
門診透析	視訊診療	137	257	10,679,829
	電話問診	46	88	3,209,984
	不詳	3	3	145,637
	合計	186	348	14,035,450

註：

- 資料來源：本署第三代倉儲系統門診清單及醫令明細檔(擷取時間：111.12.5)。
- 資料範圍：
 - (1)費用年月：109年2月至111年10月。
 - (2)特定治療項目代碼任一申報「COVID-19疫情期間居家隔離或檢疫者之視訊診療(EE)」且案件分類不為「嚴重特殊傳染性肺炎通報且隔離案件(C5)」之案件。
- 視訊診療/電話問診係以虛擬醫令區分，自費用年月110年5月起實施，不詳者代表該案件未填報虛擬醫令。

表32 虛擬健保卡之醫療申報案件統計表

總額別		西醫基層	醫院	牙醫	中醫	門診透析	其他醫事機構	總計
費用年月/分類								
11101	非視訊案件	137	32	-	1	-	1	171
	視訊案件	9	12	-	-	-	-	21
11102	非視訊案件	116	41	-	5	-	1	163
	視訊案件	8	1	-	2	-	-	11
11103	非視訊案件	141	143	-	8	-	1	293
	視訊案件	4	1	-	4	-	-	9
11104	非視訊案件	131	146	-	11	-	2	290
	視訊案件	7	1	-	-	-	-	8
11105	非視訊案件	121	84	1	18	-	14	238
	視訊案件	16	2	-	5	-	-	23
11106	非視訊案件	89	147	1	59	-	12	308
	視訊案件	18	18	-	10	-	-	46
11107	非視訊案件	114	140	4	50	-	20	328
	視訊案件	19	11	-	21	-	-	51
11108	非視訊案件	117	405	23	59	-	27	631
	視訊案件	49	106	-	191	-	-	346
11109	非視訊案件	129	1,374	59	174	-	25	1,761
	視訊案件	44	296	-	344	-	-	684
11110	非視訊案件	105	1,828	75	298	-	104	2,410
	視訊案件	5	308	-	310	-	-	623
總計		1,379	5,096	163	1,570	-	207	8,415

註：

1. 資料來源：本署第三代倉儲系統門診清單及醫令明細檔(擷取時間：111.12.1)。
2. 資料範圍：費用年月：111年1月至111年10月。
3. 視訊案件係擷取特定治療項目代碼任一申報「COVID-19疫情期間居家隔離或檢疫者之視訊診療 (EE)」之申報案件。

表 33-1 111 年 1 月至 111 年 6 月共同擬訂會議新藥審議結果

會議結論	品項數
同意給付*	11
不同意給付	2
撤案	3
合計	16

表 33-2 111 年 1 月至 111 年 6 月共同擬訂會議同意給付且生效新藥之分類

新藥分類	品項數
第 1 類	0
第 2A 類	7
第 2B 類	4
合計	11

表 33-3 共同擬訂會議同意給付，於 111 年 1 月至 111 年 6 月開始納入健保給付之新藥費用申報情形

新藥分類	品項數	申報金額(百萬元)		合計
		111 年		
		第 1 季	第 2 季	
第 1 類	3	0.16	1.22	1.38
第 2A 類	4	0.27	1.16	1.43
第 2B 類	10	-	0.30	0.30
合計	17	0.43	2.68	3.11

資料擷取時間：111.08.02

表 33-4 111 年 1 月至 111 年 6 月共同擬訂會議同意納入健保給付之新藥明細

序號	健保代碼 (許可證字號)	新藥類別	ATC7 碼	藥品中文名稱	藥品英文名稱	成分名稱含量	收載核價	擬訂會議日期	生效日期	適用疾病
1	BC26354248	2B	L01BC08	達珂凍晶注射液	DACOGEN POWDER FOR CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION	DECITABINE 50 MG	15,000	111/02/17	111/05/01	(1) 適用於治療不適合進行標準誘導化學療法之新診斷出患有原發性或續發性急性骨髓性白血病成人病人(AML, 依據世界衛生組織(WHO)分類)。須符合 Poor-or intermediate-risk Cytogenetics, 且不適合用於 Acute Promyelocytic Leukemia (M3 Classification)。(2) 適用於治療骨髓化生不良症候群(MDS)成人病人, 包括先前曾接受治療及未曾接受治療、所有 French-American-British 亞型之原發性與續發性 MDS (頑固性貧血、環形鐵粒幼細胞的頑固)
2	BC27930248	2B	L01BC08	特喜達凍晶注射液	DEMYLOCAN LYOPHILIZED POWDER FOR INJECTION	DECITABINE 50 MG	15,000	111/02/17	111/05/01	(1) Decitabine 適用於治療不適合進行標準誘導化學療法之新診斷出患有原發性或續發性急性骨髓性白血病病患(AML), 依據世界衛生組織(WHO)分類)。須符合 Poor-or intermediate-risk Cytogenetics, 且不適合用於 Acute Promyelocytic Leukemia (M3 Classification)。(2) Decitabine 適用於治療骨髓化生不良症候群(MDS)患者, 包括先前曾接受治療及未曾接受治療、所有 French-American-British 亞型之原發性與續發性 MDS(頑固性貧血、環形鐵粒幼)
3	BC28029100	2A	L01EX18	泰時維膜衣錠 100 毫克	AYVAKIT film-coated tablets 100mg	AVAPRITINIB 100 MG	4,072	111/04/21	111/06/01	治療具有血小板衍生生長因子 α 受體 (PDGFRA)D842V 突變, 無法切除或轉移性腸胃道間質瘤的成年病人。
4	BC28031100	2A	L01EX18	泰時維膜衣錠 300 毫克	AYVAKIT film-coated tablets 300mg	AVAPRITINIB 300 MG	8,144	111/04/21	111/06/01	
5	BC27906414	2B	S01EX06	愛倍力點眼液 0.002%	EYBELIS OPHTHALMIC SOLUTION 0.002%	OMIDENEPAG ISOPROPYL 439 20 MCG/ML		111/04/21	111/07/01	治療隅角開放性青光眼及高眼壓症。
6	BC24561221	2A	G02CX01	孕保寧濃縮輸注射液	TRACTOCILE CONCENTRATE FOR SOLUTION	ACETATE 2,017 CORRESPONDING TO ATOSIBAN 7.5 MG/ML	2,017	111/06/16	111/09/01	延遲妊娠婦女迫切的早產。

序號	健保代碼 (許可證字號)	新藥類別	ATC7 碼	藥品中文名稱	藥品英文名稱	成分名稱含量	收載核價	擬訂會議日期	生效日期	適用疾病
7	BC24562208	2A	G02CX01	孕保寧注射劑	FOR INFUSION 7.5MG/ML TRACTOCILE SOLUTION INJECTION 7.5MG/ML	ATOSIBAN ACETATE 403 CORRESPONDING TO ATOSIBAN 7.5 MG/ML		111/06/16	111/09/01	
8	AC59383221	2A	G02CX01	"信東"保爾泰濃縮輸注射液	BETOSIBAN CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION 7.5MG/ML "TBC"	ATOSIBAN ACETATE 2,017 CORRESPONDING TO ATOSIBAN 7.5 MG/ML		111/06/16	111/09/01	
9	KC00935257	2A	L04AA26	奔麗生凍晶注射劑	BENLYSTA POWDER FOR SOLUTION FOR INFUSION 7.5MG/ML "TBC"	BELIMUMAB 120 MG	4,498	111/06/16	111/10/01	1.與標準治療併用，適用於在標準治療下仍存有高疾病活性(如：同時符合 anti-dsDNA 陽性、低補體、SELENA SLEDAI ≥ 8)的自體免疫抗體陽性的全身性紅斑性狼瘡 5 歲以上病人。 2.與標準治療併用，適用於患有活動性狼瘡腎炎的成年病人。
10	KC00935271	2A	L04AA26	奔麗生凍晶注射劑	BENLYSTA POWDER FOR SOLUTION FOR INFUSION	BELIMUMAB 400 MG	14,744	111/06/16	111/10/01	
11	JC00143209	2B	L03AB15	百斯瑞明針筒裝注射液/劑 500 微克/毫升	BESREMI 500MCG/ML SOLUTION INJECTION PREFILLED SYRINGE	ROPEGINTERFERON ALFA-2B 0.5 MG/ML	110,000	111/06/16	111/09/01	治療不具症狀性脾腫大之成人真性紅血球增多症病人。

表 33-5 111 年 1 月至 111 年 6 月 納入 健保 給付 之 新 藥 明 細

序號	健保代碼	新藥類別	藥品中文名稱	藥品英文名稱	分類組名稱	支付價格	擬訂會議日期	生效日期
1	BC27746155	1	維泰凱 20 毫克/毫升口服溶液	VITRAKVI 20mg/ml oral solution	LAROTRECTINIB, 口服液劑, 20 MG/ML, 100 ML	81,440	110/08/19	111/03/01
2	BC27747100	1	維泰凱 膠囊 25 毫克	VITRAKVI 25mg capsule	LAROTRECTINIB, 一般錠劑膠囊劑, 25 MG	1,131	110/08/19	111/03/01
3	BC27748100	1	維泰凱 膠囊 100 毫克	VITRAKVI 100mg capsule	LAROTRECTINIB, 一般錠劑膠囊劑, 100 MG	4,072	110/08/19	111/03/01
4	BC27798238	2A	磷鈣穩注射液	Glycophos, Concentrate for Solution for Infusion	SODIUM GLYCEROPHOSPHATE, 注射劑, 216 MG	180	110/10/21	111/01/01
5	KC01138210	2B	艾久維注射液	Ajovy solution for injection	FREMANEZUMAB, 注射劑, 225 MG	9,899	110/12/16	111/03/01
6	BC28048443	2B	艾能舒吸入膠囊 150/50/80 微克	Energair breezhaler 150/50/80 mcg, inhalation powder hard capsule	INDACATEROL 150 MCG/DOSE + GLYCOPYRROLONIUM 50 MCG/DOSE + MOMETASONE 80-160 MCG/DOSE, 口鼻噴霧/吸入劑, 30 DOSE	1,697	110/12/16	111/04/01
7	BC28049443	2B	艾能舒吸入膠囊 150/50/160 微克	ENERZAIR BREEZHALER 150/50/160 INHALATION POWDER HARD CAPSULE	INDACATEROL 150 MCG/DOSE + GLYCOPYRROLONIUM 50 MCG/DOSE + MOMETASONE 80-160 MCG/DOSE, 口鼻噴霧/吸入劑, 30 DOSE	1,697	110/12/16	111/04/01
8	BC27718221	2B	必治癲注射液 10 毫克/毫升	BRIVIACT SOLUTION FOR INJECTION 10MG/ML	BRIVARACETAM, 注射劑, 50 MG	801	110/12/16	111/05/01
9	BC28061100	2B	愛可穩錠 50 毫克	Equfima Tablets 50 mg	SAFINAMIDE, 一般錠劑膠囊劑, 50 MG	36.5	110/10/07	111/03/01
10	AC60483221	2B	"信東" 舒凱連續無鈣透析液	CRRT non Ca dialysate	SODIUM CHLORIDE 6.604 G/L + SODIUM BICARBONATE 1.68 G/L + POTASSIUM CHLORIDE 0.1491 G/L + MAGNESIUM CHLORIDE 0.1525 G/L + GLUCOSE 1.1 G/L, 透析用製劑, 5 L	244	110/12/16	111/04/01
11	AC39569210	2B	"信東" 抗凝血劑枸橼酸鈉溶液 4% 太捷信 靜脈輸液 500 毫克/250 毫升(奈諾沙星)	A.C.D. -4 SOLUTION "S.T." Taigexyn Infusion Solution 500mg/250ml(Nemoxacin)	SODIUM CITRATE, 注射劑, 4%, 1.5 L	500	110/12/16	111/04/01
12	AC60558265	2A	達珂凍晶注射液	DACOGEN POWDER FOR CONCENTRATE FOR SOLUTION FOR INFUSION	NEMONOXACIN, 注射劑, 500 MG	2,200	110/12/16	111/03/01
13	BC26354248	2B	特喜達凍晶注射液	DEMYLOCAN LYOPHILIZED POWDER FOR INJECTION	DECITABINE, 注射劑, 50 MG	15,000	111/02/17	111/05/01
14	BC27930248	2B	特喜達凍晶注射液	DEMYLOCAN LYOPHILIZED POWDER FOR INJECTION	DECITABINE, 注射劑, 50 MG	15,000	111/02/17	111/05/01

序號	健保代碼	新藥類別	藥品中文名稱	藥品英文名稱	分類組名稱	支付價格	擬訂會議日期	生效日期
15	BC28029100	2A	泰時維膜衣錠 100 毫克	AYVAKIT film-coated tablets 100mg	AVAPRITINIB, 一般錠劑膠囊劑, 100 MG	4,072	111/04/21	111/06/01
16	BC28031100	2A	泰時維膜衣錠 300 毫克	AYVAKIT film-coated tablets 300mg	AVAPRITINIB, 一般錠劑膠囊劑, 300 MG	8,144	111/04/21	111/06/01
17	AC60485210	2B	"信東" 舒凱 1.47% 氯化鈣溶液	SUPPORT CAL 1.47% CACL2	CALCIUM CHLORIDE, 注射劑, 22.05 GM	297	110/12/16	111/04/01

表 33-6 111 年 1 月至 111 年 6 月納入健保給付之新藥費用申報情形(含各層級申報金額)

序號	健保代碼	新藥類別	藥品中文名稱	藥品英文名稱	分類分組	支付價格	申報金額(百萬元)												
							109 年第 3 季			109 年第 4 季			小計	醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所	小計	總計
							醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所	醫學中心	區域醫院							
1	BC27746 155	I	維泰凱 20 毫克/毫升口服溶液	VITRAKVI 20mg/ml oral solution	LAROTRECTINIB, 口服劑, 20 MG/ML, 100 ML	81,440	0.16	-	-	-	-	1.22	-	-	-	1.22	1.38		
2	BC27747 100	I	維泰凱 25 毫克膠囊	VITRAKVI 25mg capsule	LAROTRECTINIB, 一般錠劑膠囊劑, 25 MG	1131	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
3	BC27748 100	I	維泰凱 100 毫克膠囊	VITRAKVI 100mg capsule	LAROTRECTINIB, 一般錠劑膠囊劑, 100 MG	4,072	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
小計							0.16	-	-	-	-	1.22	-	-	-	1.22	1.38		
4	BC27798 238	2A	磷鈣鈣注射液	Glycophos, Concentrate for Solution for Infusion	SODIUM GLYCEROPHOSPHATE, 注射液, 216 MG	180	0.23	0.02	-	-	-	0.55	0.05	-	-	0.60	0.86		
5	AC60558 265	2A	太捷信 靜脈輸液 500 毫升/250 毫升(奈諾沙星)	Targexyn Infusion Solution 500mg/250ml(N emonoxacin)	NEMONOXACIN, 注射液, 500 MG	2,200	-	0.02	-	-	-	0.27	0.06	-	-	0.33	0.34		
6	BC28029 100	2A	泰時維膜衣錠 100 毫克	AYVAKIT film-coated tablets 100mg	AVAPRITINIB, 一般錠劑膠囊劑, 100 MG	4,072	-	-	-	-	-	0.23	-	-	-	0.23	0.23		
7	BC28031 100	2A	泰時維膜衣錠 300 毫克	AYVAKIT film-coated tablets 300mg	AVAPRITINIB, 一般錠劑膠囊劑, 300 MG	8,144	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
小計							0.23	0.04	-	-	-	1.04	0.12	-	-	1.16	1.43		
8	KC01138 210	2B	艾久維注射液	Ajovy solution for injection	FREMANEZUMAB, 注射液, 225 MG	9899	-	-	-	-	-	0.01	-	0.07	-	0.08	0.08		
9	BC28048 443	2B	艾能舒吸入膠囊 150/50/80 微克	Energzair breezhaler 150/50/80 mcg, inhalation powder hard	INDACATEROL MCG/DOSE + GLYCOPYRRONIUM 50 MCG/DOSE + MOMETASONE 80-160 MCG/DOSE, 口鼻噴霧	1,697	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

序號	健保代碼	新藥類別	藥品中文名稱	藥品英文名稱	分類分組	支付價格	申報金額(百萬元)																	
							109年第三季			109年第四季			小計	醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所	小計	醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所	小計	總計
							醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所	醫學中心	區域醫院												
10	BC28049 443	2B	艾能舒吸入膠囊 150/50/160 微克	ENERZAIR BREEZHALER 150/50/160 MCG, INHALATION POWDER HARD CAPSULE	/吸入劑, 30 DOSE INDACATEROL 150 MCG/DOSE + GLYCOPYRRONIUM 50 MCG/DOSE + MOMETASONE 80-160 MCG/DOSE, 口鼻噴霧 /吸入劑, 30 DOSE	1,697	-	-	-	-	-	-	-	-	0.06	<0.01	0.01	<0.01	0.07	0.07				
11	BC27718 221	2B	必治癲注射液 10 毫克/毫升	BRIVIACT SOLUTION FOR INJECTION 10MG/ML	BRIVARACETAM, 注射劑, 50 MG	801	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
12	BC28061 100	2B	愛可穩錠 50 毫克	Equifina Tablets 50 mg	SAFINAMIDE, 一般錠劑膠囊 劑, 50 MG	36.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
13	AC60483 221	2B	"信東" 舒凱連續無鈣透析液	CRRT non Ca dialysate	SODIUM CHLORIDE 6.604 G/L + SODIUM BICARBONATE 1.68 G/L + POTASSIUM CHLORIDE 0.1491 G/L + MAGNESIUM CHLORIDE 0.1525 G/L + GLUCOSE 1.1 G/L, 透析用製 劑, 5 L	244	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
14	AC39569 210	2B	"信東" 抗凝血劑枸橼酸鈉溶液 4%	A.C.D. SOLUTION "S.T."	-4 SODIUM CITRATE, 注射劑, 4%, 1.5 L	500	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				
15	BC26354 248	2B	達珂凍晶注射劑	DACOGEN POWDER FOR MG CONCENTRAT E FOR SOLUTION FOR INFUSION	DECITABINE, 注射劑, 50 MG	15,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-				

申報金額(百萬元)																				
序號	健保代碼	新藥類別	藥品中文名稱	藥品英文名稱	分類分組	支付價格	109年第3季				109年第4季				小計	總計				
							醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所	醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層診所						
16	BC27930 248	2B	特喜達凍晶注射液	DEMYLOCAN LYOPHILIZED POWDER FOR INJECTION	DECITABINE, 注射劑, 50 MG	15,000	-	-	-	-	-	-	-	0.15	-	-	-	0.15	0.15	
17	AC60485 210	2B	"信東" 舒凱 1.47% 氯化鈣 溶液	SUPPORT CAL 1.47% CaCl2	CALCIUM CHLORIDE, 注射 劑, 22.05 GM	297	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
小計							-	-	-	-	-	-	-	0.22	<0.01	0.01	0.07	0.30	0.30	
總計							0.39	0.04	-	-	-	-	-	0.43	2.49	0.12	0.01	0.07	2.68	3.11

表 33-7 111 年 1 月至 111 年 6 月生效給付範圍改變費用申報情形(單位: 百萬元)

項次	生效日期	內容	給付規定章節	111 年 1-6 月申報費用 (A)	110 年 1-6 月申報費用 (B)	111 年 1-6 月與去年同期申報差值 (A-B)
1	111/01/01	公告異動含 ibrutinib 成分藥品 (如 Imbruvica) 支付價格及修訂其藥品給付規定。	9.61.	90.1	75.07	15.03
2	111/02/01	公告異動含 brentuximab vedotin 成分藥品 (如 Adcetris) 支付價格及修訂其藥品給付規定。	9.56.	83.9	88.69	-4.84
3	111/03/01	公告修訂含高單位免疫球蛋白成分之藥品給付規定。	8.1.3.	182.7	149.94	32.73
4	111/03/01	公告含 brodalumab 成分藥品 (如 Lumicef) 支付價格異動暨修訂部分藥品給付規定。	8.2.4.4.	2,485.3	2,517.68	-32.36
5	111/03/01	公告修訂含 clarithromycin 成分藥品 (如 Klaricid Tab) 之給付規定。	10.4.	3.1	2.01	1.04
6	111/03/01	公告修訂含呼吸道疾患吸入劑給付規定案。	6.1.	1,460.5	1,487.24	-26.73
7	111/03/01	公告異動含 enzalutamide 成分藥品 (如 Xtandi) 支付價格及修訂其藥品給付規定, 修訂含 apalutamide 成分藥品 (如 Erleada) 及含 abiraterone 成分藥品 (如 Zytiga) 之給付規定。	9.54.	389.9	397.70	-7.85
8			9.49.	479.8	467.08	12.71
9	111/04/01	公告含 palivizumab 成分藥品 Synagis 100mg/mL solution for injection 共 2 品項之支付價格異動暨修訂其藥品給付規定。	8.2.8.	123.7	118.33	5.35
10	111/05/01	公告修訂含 dapagliflozin 成分 (如 Forxiga) 及含 Sacubitril+Valsartan 成分 (如 Entresto) 之藥品給付規定。	2.16.	475.5	382.28	93.20
11			2.14.	401.9	403.47	-1.59
12	111/05/01	公告異動含 ixekizumab 成分藥品 (如 Taltz) 之支付價格及修訂其藥品給付規定。	8.2.4.	2,468.2	2,442.35	25.81
13	111/05/01	公告修訂含 adalimumab 成分 (如 Humira) 藥品給付規定。	8.2.4.9.2.	32.8	26.74	6.05
14	111/05/01	公告修訂含 anidulafungin 成分藥品(如 Eraxis)之藥品給付規定。	10.6.9.	116.6	112.72	3.87
15	111/03/01	公告修訂含 tofacitinib 成分藥品(如 Xeljanz)給付規定。	8.2.4.9.	1,686.8	1,689.91	-3.06
16	111/06/01	公告修訂含 ustekinumab 成分藥品(如 Stelara)之給付規定。				
17	111/06/01	公告修訂含 Rituximab 注射劑(如 Mabthera, 不同劑型之適用範圍須符合藥品許可證登載之適應症)成分藥品之給付規定。	9.20.	466.1	479.81	-13.74
		合計		12,633.5	12,530.94	102.56

說明: 1. 收載五年內新藥、已列專款及代辦藥品之給付規定修正不納入計算。

2. 若該章節碼於統計區間修正多次, 僅列出最新修正之項目; 申報費用係指該給付規定章節所有相關藥品之申報費用總和。

表34-1 111年1月至111年6月共同擬訂會議新特材審議結果

會議結論	新特材品項數
同意給付	88
不同意給付	6
合計	94

表34-2 111年1月至111年6月共同擬訂會議同意給付且廠商亦同意供貨之

新特材分類

新特材分類	品項數
創新功能	58
功能改善	16
合計	74

表34-3 111年1月至111年6月生效之新特材費用申報情形

新特材 分類	生效 品項數	申報 品項數	申報點數(百萬點)		
			合計	第 1 季	第 2 季
合計	37	19	30.71	1.91	28.80
創新功能	25	16	30.50	1.91	28.59
功能改善	12	3	0.21	0	0.21

表34-4 111年1月至111年6月共同擬訂會議同意納入健保給付之新特材明細

項次	特材代碼	特材特材中文品名 類別	特材英文品名	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
1	FBSF64813NS9	功能 "史賽克"四點五喜爾脊椎系 改善統:延長式連結器	"Stryker"XIA 4.5 Spinal System-Growth Rod Connector	111/1/20	111/3/1	用於兒童先天性異常之脊 椎側彎
2	FPP08KTGB465	功能 "西安康拓"顱骨修補系統 改善	"Xi'an Kontour" PEEK Skull Repairing Systems	111/1/20	111/4/1	用於顱顏骨固定
3	FAD013422652	功能 保羅青光眼房水引流植入物 改善	PAUL Glaucoma Implant	111/1/20	111/4/1	用於調節青光眼病人眼內 壓
4	FAD01K120951	功能 愛減青光眼用舒壓導流瓣膜 改善	Ahmed Glaucoma Valve	111/1/20	111/4/1	用於調節青光眼病人眼內 壓
5	FBPR1MTRPLS1	創新 "信迪思"梅翠思肋骨固定系 功能統-肋骨骨板	"Synthes" MatrixRIB Fixation System-Rib Locking Plate	111/1/20	111/5/1	用於肋骨固定
6	FBPR1MXRPLS1	創新 "信迪思"梅翠思肋骨固定系 功能統-肋骨骨板	"Synthes" MatrixRIB Fixation System-Rib Locking Plate	111/1/20	111/5/1	用於肋骨固定
7	FBPR1RFBRPWR	創新 "生邁"藍帶肋骨固定系統-肋 功能 骨骨板	Biomet Microfixation RibFix Blu Thoracic Fixation System-Rib Locking Plate	111/1/20	111/12/1	用於肋骨固定
8	FBPR106178JP	創新 愛派司肋骨固定系統-肋骨鎖 功能 定骨板	APS Rib Fixation System-Rib Locking Plate	111/1/20	111/5/1	用於肋骨固定
9	FBPR17083253	創新 鉑賽鋁固定系統-2.4mm 鎖定 功能 加壓骨板(肋骨)	Precise Fixation System-Rib Locking Plate	111/1/20	111/5/1	用於肋骨固定
10	FBPR141106Y2	創新 "亞太醫療"肋骨固定系統-肋 功能 骨骨板	"SYNTEC"RIB Plate System-Rib Locking Plate	111/1/20	111/5/1	用於肋骨固定

項次	特材代碼	特材中文名 類別	特材英文名	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
11	FBPR12950854	創新“奧澄”肋骨骨板系統-肋骨骨功能板	“Ocean” RIB Plate System-Rib Locking Plate	111/1/20	111/5/1	用於肋骨固定
12	FBPR10000156	創新“柯斯達”肋骨固定系統-肋骨骨功能鎖定骨板	“Costa” Rib Fixation System-Rib Locking Plate	111/1/20	111/5/1	用於肋骨固定
13	FBPR1RSRBP57	創新“芮思特”鈦金屬內固定系統-功能肋骨骨板	“RIBSTER” Titanium Internal Fixation System-Rib Locking Plate	111/1/20	111/5/1	用於肋骨固定
14	FBSR1MTRSCS1	創新“信迪思”梅翠思肋骨固定系統-功能統-肋骨骨釘	“Synthes” MatrixRIB Fixation System-Rib Locking Screw	111/1/20	111/5/1	用於肋骨固定
15	FBSR1MXRSCS1	創新“信迪思”梅翠思肋骨固定系統-功能統-肋骨骨釘	“Synthes” MatrixRIB Fixation System-Rib Locking Screw	111/1/20	111/5/1	用於肋骨固定
16	FBSR1RFBR5WR	創新“生邁”藍帶肋骨固定系統-肋骨骨骨釘	Biomet Microfixation RibFix Blu Thoracic Fixation System-Rib Locking Screw	111/1/20	111/12/1	用於肋骨固定
17	FBSR106178JP	創新愛派司肋骨固定系統-肋骨鎖功能定螺釘	APS Rib Fixation System-Rib Locking screw	111/1/20	111/5/1	用於肋骨固定
18	FBSR17083353	創新鉑賽錐固定系統-肋骨鎖定骨功能釘	Precise Fixation System-Rib Locking Screw	111/1/20	111/5/1	用於肋骨固定
19	FBSR144207Y2	創新“亞太醫療”肋骨固定系統-功能-2.4,2.7,2.9 鎖定骨釘	“SYNTEC”RIB Plate System-2.4 , 2.7 , 2.9Locking Screw	111/1/20	111/5/1	用於肋骨固定
20	FBSR12950854	創新“奧澄”骨釘系統-2.7mm 互鎖功能骨釘	“Ocean” Bone Screws System-2.7mm Lock Screw	111/1/20	111/5/1	用於肋骨固定
21	FBSR10000256	創新“柯斯達”肋骨固定系統-鎖定功能骨釘	“Costa” Rib Fixation System-Locking Screw	111/1/20	111/5/1	用於肋骨固定

項次	特材代碼	特材中文品名 類別	特材英文品名	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
22	FBSR1RSRBSS7	創新“芮思特”鈦金屬內固定系統- 功能 肋骨鎖定骨釘	“RIBSTER” Titanium Internal Fixation System-Rib Locking Screw	111/1/20	111/5/1	用於肋骨固定
23	FBA02176228B	功能“拜歐博”Π型釘 改善	“BioPro” Memory Staple	111/3/17	111/5/1	用於手足部骨折固定
24	FBA0240120W2	功能“瑞德”夏勒足踝骨釘骨板系 改善 統-爪型骨板骨釘組	“Wright”CHARLOTTE FOOT & ANKLE System-Claw plate & screw	111/3/17	111/5/1	用於手足部骨折固定
25	FBA0243110W2	功能“瑞德”夏勒足踝骨釘骨板系 改善 統-加壓骨釘(加壓騎馬釘)	“Wright”CHARLOTTE FOOT & ANKLE System- Compression Staple	111/3/17	111/5/1	用於手足部骨折固定
26	FBA0240130W2	功能“瑞德”夏羅特足踝固定系統- 改善 爪型骨板組	“Wright” CHARLOTTE FOOT & ANKLE System-CLAW Plate	111/3/17	111/5/1	用於手足部骨折固定
27	FBA0243111W2	功能“瑞德”夏羅特足踝固定系統- 改善 加壓骨釘	“Wright” CHARLOTTE FOOT & ANKLE System-Compression Staple	111/3/17	111/5/1	用於手足部骨折固定
28	FBA02294668C	功能“艾克曼”動力加壓式骨板 改善	“Acumed” Ratcheting Compression Plate	111/3/17	111/5/1	用於手足部骨折固定
29	CBC07BXA01GX	功能“戈爾”威爾棒球囊擴張式人 改善 工血管支架-含生物表面肝素 塗層	GORE VIABAHN VBX Balloon Expandable Endoprosthesis	111/1/20	111/6/1	用於治療髂動脈之原發或 再狹窄病灶
30	FND04FM400M4	創新“美敦力”基準點標記物 (5 個) 功能	“Medtronic”Unibody Bone Fiducials	111/3/17	111/6/1	用於治療巴金森氏症

項次	特材代碼	特材中文品名 類別	特材英文品名	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
31	FND04FC291M4	創新"美敦力"微目標新動驅動系 功能統及"美敦力"微目標電極 (植入管套組1組及微目標電系統及"MEDTRONIC" 極1個)	"MEDTRONIC" MICROTARGETING STAR DRIVE MICRO SYSTEM AND "MEDTRONIC" MICROTARGETING ELECTRODES	111/3/17	111/6/1	用於治療帕金森氏症
32	FND04FC292M4	創新"美敦力"微目標新動驅動系 功能統及"美敦力"微目標電極 (植入管套組1組及微目標電系統及"MEDTRONIC" 極2個)	"MEDTRONIC" MICROTARGETING STAR DRIVE MICRO SYSTEM AND "MEDTRONIC" MICROTARGETING ELECTRODES	111/3/17	111/6/1	用於治療帕金森氏症
33	CKD0103901CK	創新"曲克"舒芙列雙豬尾支架組- 功能兒科	"COOK" Sof-Flex Double Pigtail Stent Sets	111/5/19	111/7/1	用於緩解輸尿管阻塞
34	CPV01SPB01AE	創新雅氏-史密伯格 顱內壓監測 功能器-測量探針	AESCULAP-SPIEGELBERG ICP MONITORING SYSTEM	111/3/17	111/7/1	用於顱內壓監測
35	CPV0182631CM	創新"柯特曼"顱內壓監視器用監 功能測裝置-顱內壓監測裝置基本 組	"Codman" MicroSensor Kit-Codman MicroSensor Basic Kit	111/3/17	111/7/1	用於顱內壓監測
36	CPV0182632CM	創新"柯特曼"顱內壓監視器用監 功能測裝置-顱內壓監測裝置	"Codman" MicroSensor Kit-Codman MicroSensor Skull Bolt Kit	111/3/17	111/7/1	用於顱內壓監測
37	CPV0182638CM	創新"柯特曼"顱內壓監視器用監 功能測裝置-顱內壓監測裝置顱內 組	"Codman" MicroSensor Kit-Codman MicroSensor Skull Bolt Kit	111/3/17	111/7/1	用於顱內壓監測

項次	特材代碼	特材中文品名 類別	特材英文品名	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
38	CPV01104G79	創新 "納特思" 凱米諾顱內壓監測 功能 導管	"NATUS" CAMINO POST CRANIOTOMY SUBDURAL PRESSURE MONITORING KIT	111/3/17	111/7/1	用於顱內壓監測
39	CPV019294692	創新 "諾美德科" 顱內監測器-導管 功能 (NEUROVENT-P/顱內壓)	"Raumedic" Neuromonitoring system-NEUROVENT-P(ICP)	111/3/17	111/7/1	用於顱內壓監測
40	CPV01104H79	創新 "納特思" 凱米諾顱內壓監 功能 測導管-具其他附加功能(引 流)	"NATUS" CAMINO MICROVENTRICULAR BOLT PRESSURE MONITORING KIT	111/3/17	111/7/1	用於顱內壓監測
41	CPV011CP82CM	創新 "柯特曼" 顱內壓監測系統-腦 功能 式	"Codman" ICPEXPRESS SYSTEM- Codman MicroSensor Ventricular Catheter Kit	111/3/17	111/7/1	用於顱內壓監測
42	CPV01SPB02AE	創新 雅氏-史密伯格 顱內壓監測 功能 器-測量探針套組	AESCULAP-SPIEGELBERG ICP MONITORING SYSTEM	111/3/17	111/7/1	用於顱內壓監測
43	CPV019295692	創新 "諾美德科" 顱內監測器-導管 功能 (NEUROVENT/顱內壓+引流 drainage)	"Raumedic" Neuromonitoring system-NEUROVENT(ICP+drainage)	111/3/17	111/7/1	用於顱內壓監測
44	FBA0318397DP	創新 "希富" 康富脊椎骨水泥(7c.c.) 功能	"DePuy" Confidence High Viscosity Spinal Cement(7c.c.)	111/3/17	111/7/1	用於脊椎因骨質疏鬆、良 性腫瘤或惡性腫瘤而造成 壓迫性骨折
45	FBA031839IDP	創新 "希富" 康富脊椎骨水泥 功能 (11c.c.)	"DePuy" Confidence High Viscosity Spinal Cement(11c.c.)	111/3/17	111/7/1	用於脊椎因骨質疏鬆、良 性腫瘤或惡性腫瘤而造成 壓迫性骨折

項次	特材代碼	特材中文名 類別	特材英文名	特材英文名 期	共擬會議日 期	生效日期	參考疾病或範圍
46	FBA032839IDP	創新 "帝富"康富脊椎骨水泥系統 功能	"DePuy" Confidence Spinal Cement System	"DePuy" Confidence Spinal Cement System	111/3/17	111/7/1	用於脊椎因骨質疏鬆、良性腫瘤或惡性腫瘤而造成壓迫性骨折
47	FBA03T321K63	創新 "特科漢"海維佳脊椎骨水泥系統 功能	"TEKNIMED" High V + Spinal Cement System	"TEKNIMED" High V + Spinal Cement System	111/3/17	111/7/1	用於脊椎因骨質疏鬆、良性腫瘤或惡性腫瘤而造成壓迫性骨折
48	FBA0304066S9	創新 "史賽克"高黏度脊椎骨水泥 功能 特材-20g	"Stryker" Vertaplex HV Bone Cement-20g	"Stryker" Vertaplex HV Bone Cement-20g	111/3/17	111/7/1	用於脊椎因骨質疏鬆、良性腫瘤或惡性腫瘤而造成壓迫性骨折
49	FBA033426870	創新 "脊而益"穩固椎體成形術高黏度骨水泥 功能	"G-21" V-Steady Bone Cement	"G-21" V-Steady Bone Cement	111/3/17	111/7/1	用於脊椎因骨質疏鬆、良性腫瘤或惡性腫瘤而造成壓迫性骨折
50	FBA03CX01AM4	創新 "美敦力"愛派克骨水泥 功能	"Medtronic" KYPHON Xpede Bone Cement	"Medtronic" KYPHON Xpede Bone Cement	111/3/17	111/7/1	用於脊椎因骨質疏鬆、良性腫瘤或惡性腫瘤而造成壓迫性骨折
51	FBA033319380	創新 "泰格瑞斯"曼帝克高密度骨水泥系統 功能	"TECRES" MENDEC SPINE HV AQUA System	"TECRES" MENDEC SPINE HV AQUA System	111/3/17	111/7/1	用於脊椎因骨質疏鬆、良性腫瘤或惡性腫瘤而造成壓迫性骨折
52	FBA03TM45263	創新 "特科漢"椎體成形術骨水泥 功能	"TEKNIMED" F20 Polymethylmethacrylate Bone Cement	"TEKNIMED" F20 Polymethylmethacrylate Bone Cement	111/3/17	111/7/1	用於脊椎因骨質疏鬆、良性腫瘤或惡性腫瘤而造成壓迫性骨折

項次	特材代碼	特材中文品名 類別	特材英文品名	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
53	FBA0304062S9	創新“史賽克”顯影脊椎骨水泥 功能	“Stryker” Spineplex Radiopaque Bone Cement	111/3/17	111/7/1	用於脊椎因骨質疏鬆、良性腫瘤或惡性腫瘤而造成壓迫性骨折
54	FBA033427171	創新“脊而立”菲斯特椎體成形術 功能 骨水泥	“G-21” V-Fast Bone Cement	111/3/17	111/7/1	用於脊椎因骨質疏鬆、良性腫瘤或惡性腫瘤而造成壓迫性骨折
55	FBA03SPN0173	創新“泰克美”脊固骨水泥 功能	“Teknimed”Spine-Fix Vertebroplasty Bone Cement	111/3/17	111/7/1	用於脊椎因骨質疏鬆、良性腫瘤或惡性腫瘤而造成壓迫性骨折
56	FBA033001464	創新“賀利氏”歐斯特保普樂斯脊 功能 椎骨水泥	"Heraeus" OSTEOPAL Plus bone cement	111/3/17	111/7/1	用於脊椎因骨質疏鬆、良性腫瘤或惡性腫瘤而造成壓迫性骨折
57	FBA032059164	創新“賀利氏”歐斯特保脊椎專用 功能 骨水泥	“Heraeus”Osteopal V Bone Cement	111/3/17	111/7/1	用於脊椎因骨質疏鬆、良性腫瘤或惡性腫瘤而造成壓迫性骨折
58	FBA03012304T	創新“泰瑞斯”蒙締客脊椎用成形 功能 骨泥	"TECRES" MENDEC SPINE	111/3/17	111/7/1	用於脊椎因骨質疏鬆、良性腫瘤或惡性腫瘤而造成壓迫性骨折
59	FBA0313C204T	創新“泰瑞斯”蒙締客脊椎用成形 功能 骨泥組	"Tecres" Mendec Spine Kit	111/3/17	111/7/1	用於脊椎因骨質疏鬆、良性腫瘤或惡性腫瘤而造成壓迫性骨折

項次	特材代碼	特材中文名 類別	特材英文名	特材英文品名	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
60	FBA03BA0015Y	創新學力美椎體骨水泥(滅菌) 功能	XeliteMed BondFix Bone Cement (Sterile)	XeliteMed BondFix Bone Cement (Sterile)	111/3/17	111/7/1	用於脊椎因骨質疏鬆、良性腫瘤或惡性腫瘤而造成壓迫性骨折
61	FBA03BA00167	創新琳俐椎體骨水泥 功能	LINLI Spinal Bone Cement	LINLI Spinal Bone Cement	111/3/17	111/7/1	用於脊椎因骨質疏鬆、良性腫瘤或惡性腫瘤而造成壓迫性骨折
62	FBA031031074	創新"艾普"邦恩斯脊椎專用骨水泥 功能	BonOs Inject	BonOs Inject	111/3/17	111/7/1	用於脊椎因骨質疏鬆、良性腫瘤或惡性腫瘤而造成壓迫性骨折
63	FBA03213BC83	創新"泰科妮美"歐瑟菲斯骨水泥 功能	"Teknimed" OsseoFix+ Radiopaque Bone Cement	"Teknimed" OsseoFix+ Radiopaque Bone Cement	111/3/17	111/7/1	用於脊椎因骨質疏鬆、良性腫瘤或惡性腫瘤而造成壓迫性骨折
64	FBA034129S19	創新"葛柔波絲"佛崔斯帕思骨水泥-脊椎用 功能	"GLOBUS"FORTRESS-Plus Radiopaque Bone Cement	"GLOBUS"FORTRESS-Plus Radiopaque Bone Cement	111/3/17	111/7/1	用於脊椎因骨質疏鬆、良性腫瘤或惡性腫瘤而造成壓迫性骨折
65	FBA03GUTW172	創新"強翼"脊固骨水泥 功能	Strong Wing Bone Cement	Strong Wing Bone Cement	111/3/17	111/7/1	用於脊椎因骨質疏鬆、良性腫瘤或惡性腫瘤而造成壓迫性骨折
66	FBA03BAR2075	創新"佰門"巴克萊骨水泥-脊椎用 功能 20g	"BM" Barclay PMMA Bone Cement	"BM" Barclay PMMA Bone Cement	111/3/17	111/7/1	用於脊椎因骨質疏鬆、良性腫瘤或惡性腫瘤而造成壓迫性骨折

項次	特材代碼	特材中文品名 類別	特材英文品名	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
67	FBA03BAR3075	創新“佰門”巴克萊骨水泥-脊椎用 功能 30g	“BM” Barclay PMMA Bone Cement	111/3/17	111/7/1	用於脊椎因骨質疏鬆、良性腫瘤或惡性腫瘤而造成壓迫性骨折
68	FBA03CMV01WG	創新“台微醫”椎體成形術骨水泥 功能	“Wiltrom” Vertebroplasty Bone Cement	111/3/17	111/7/1	用於脊椎因骨質疏鬆、良性腫瘤或惡性腫瘤而造成壓迫性骨折
69	FBA03333667E	創新“奧斯特”注射式脊椎骨水泥 功能	“OSARTIS” BonOs Inject Bone Cement	111/3/17	111/7/1	用於脊椎因骨質疏鬆、良性腫瘤或惡性腫瘤而造成壓迫性骨折
70	CGPG1T0R02AS	功能“朝日”通納斯支撐導管 改善	“Asahi” Tornus Support Catheter	111/5/19	111/8/1	用於冠狀動脈慢性完全阻塞病灶(CTO)
71	CGPG1T0R01AS	功能“朝日”微導管-Tornus 改善	“Asahi” Micro Catheter-Tornus	111/5/19	111/8/1	用於冠狀動脈慢性完全阻塞病灶(CTO)
72	FHP03MCIAVM4	功能“美敦力”脈克拉無導線房室 改善 傳導節律系統及“美敦力”脈 克拉親水性塗層血管導引鞘	“MEDTRONIC” MICRA VDD DUAL CHAMBER TRANSCATHETER LEADLESS PACING SYSTEM AND “MEDTRONIC” MICRA INTRODUCER SHEATH WITH HYDROPHILIC COATING	111/5/19	111/8/1	用於心律調節
73	FBNGIP2170S1	功能“信迪思”長股骨髓內釘系統/ 改善 上端長股骨髓內釘組(長度 170mm)	“Synthes” PFNA-II Implant System /PFNA-II Nail	111/5/19	111/9/1	用於髋部骨折

項次	特材代碼	特材中文名	特材英文品名	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
74	FBNG1052729R	特材類別 功能愛派司亞洲解剖型髓內釘系 改善統組/亞洲解剖型前傾髖部髓 內釘_XS(長度 170mm)	特材英文品名 AA Nailing System/Anatomic Antversion Hip Nail_XS	111/5/19	111/9/1	用於髖部骨折

表34-5 111年1月至111年6月期間內生效之新特材明細

項次	特材代碼	特材類別	特材中文名	特材英文名	支付點數	單位	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
1	CBC09VE120AN	創新	“安吉美爾德”巴德維尼弗靜脈支架系統(40:120mm)	“Angiomed” Bard Venovo Venous Stent System	51700	組	110/10/12	111/1/1	用髂骨靜脈狹窄
2	CBC09ABREVM4	創新	“美敦力”艾博瑞靜脈自膨式支架系統	“Medtronic” Abre Venous Self-expanding Stent System	51700	組	110/10/12	111/1/1	用髂骨靜脈狹窄
3	CBC09WSTLVS	創新	“波士頓科技”華斯登靜脈支架系統	“Boston Scientific” WALLSTENT-Uni Endoprosthesis Self-Expanding Stent Iliac Vein	51700	組	110/10/12	111/1/1	用髂骨靜脈狹窄
4	CBC093451238	創新	“合約醫療”不老福靜脈支架系統(40:120mm)	“Contract Medical” blueflow Venous Stent	51700	組	110/10/12	111/1/1	用髂骨靜脈狹窄
5	CBC09VE140AN	創新	“安吉美爾德”巴德維尼弗靜脈支架系統(121mm 以上)	“Angiomed” Bard Venovo Venous Stent System	51700	組	110/10/12	111/1/1	用髂骨靜脈狹窄
6	CBC093451538	創新	“合約醫療”不老福靜脈支架系統(121mm 以上)	“Contract Medical” blueflow Venous Stent	51700	組	110/10/12	111/1/1	用髂骨靜脈狹窄
7	LEE0101CPRZ2	改善	“卓爾”拋棄式去顫電極-電極貼片	“ZOLL” One step electrode	1992	組	110/11/18	111/1/1	用於體外去顫、心臟復律、無創起搏
8	FBSF64813NS9	改善	“史賽克”四點五喜爾脊椎系統:延長式連結器	“Stryker”XIA 4.5 Spinal System-Growth Rod Connector	12179	支	111/1/20	111/3/1	用於兒童先天性異常之脊椎側彎
9	FPP08KTGB465	改善	“西安康拓”顱骨修補系統	“Xi'an Kontour” PEEK Skull Repairing Systems	108893	組	111/1/20	111/4/1	用於顱顏骨固定

項次	特材代碼	特材 類別	特材中文品名	特材英文品名	支付點數	單位	共擬會議 日期	生效日 期	參考疾病或範圍
10	FAD013422652	功能 改善	保羅青光眼房水引流植入物	PAUL Glaucoma Implant	28855	組	111/1/20	111/4/1	用於調節青光眼 病人眼內壓
11	FAD01K120951	功能 改善	愛滅青光眼用舒壓導流瓣膜	Ahmed Glaucoma Valve	28855	組	111/1/20	111/4/1	用於調節青光眼 病人眼內壓
12	FBPRIMTRPLS1	創新 功能	“信迪思”梅翠思肋骨固定系統-肋 骨骨板	“Synthes” MatrixRIB Fixation System-Rib Locking Plate	38151	個	111/1/20	111/5/1	用於肋骨固定
13	FBPRIMXRPLS1	創新 功能	“信迪思”梅翠思肋骨固定系統-肋 骨骨板	“Synthes” MatrixRIB Fixation System-Rib Locking Plate	38151	個	111/1/20	111/5/1	用於肋骨固定
14	FBPRI06178JP	創新 功能	愛派司肋骨固定系統-肋骨鎖定骨 板	APS Rib Fixation System-Rib Locking Plate	38151	個	111/1/20	111/5/1	用於肋骨固定
15	FBPRI7083253	創新 功能	鉑賽鋁固定系統-2.4mm 鎖定加 壓骨板(肋骨)	Precise Fixation System-Rib Locking Plate	38151	個	111/1/20	111/5/1	用於肋骨固定
16	FBPRI141106Y2	創新 功能	“亞太醫療”肋骨固定系統-肋骨骨 板	“SYNTEC”RIB Plate System-Rib Locking Plate	38151	個	111/1/20	111/5/1	用於肋骨固定
17	FBPRI2950854	創新 功能	“奧澄”肋骨骨板系統-肋骨骨板 板	“Ocean” RIB Plate System-Rib Locking Plate	38151	個	111/1/20	111/5/1	用於肋骨固定
18	FBPRI0000156	創新 功能	“柯斯達”肋骨固定系統-肋骨鎖定 骨板	“Costa” Rib Fixation System-Rib Locking Plate	38151	個	111/1/20	111/5/1	用於肋骨固定
19	FBPRIRSRBP57	創新 功能	“芮思特”鈦金屬內固定系統-肋骨 骨板	“RIBSTER” Titanium Internal Fixation System-Rib Locking Plate	38151	個	111/1/20	111/5/1	用於肋骨固定
20	FBSRIMTRSCS1	創新 功能	“信迪思”梅翠思肋骨固定系統-肋 骨骨釘	“Synthes” MatrixRIB Fixation System-Rib Locking Screw	5100	支	111/1/20	111/5/1	用於肋骨固定

項次	特材代碼	特材類別	特材中文名	特材英文名	支付點數	單位	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
21	FBSR1MXRSCS1	創新	“信迪思”梅翠思肋骨固定系統-肋骨骨釘	“Synthes” MatrixRIB Fixation System-Rib Locking Screw	5100	支	111/1/20	111/5/1	用於肋骨固定
22	FBSR106178JP	創新	愛派司肋骨固定系統-肋骨鎖定骨釘	APS Rib Fixation System-Rib Locking screw	5100	支	111/1/20	111/5/1	用於肋骨固定
23	FBSR17083353	創新	鉑賽鋁固定系統-肋骨鎖定骨釘	Precise Fixation System-Rib Locking Screw	5100	支	111/1/20	111/5/1	用於肋骨固定
24	FBSR144207Y2	創新	“亞太醫療”肋骨固定系統	“SYNTEC”RIB Plate	5100	支	111/1/20	111/5/1	用於肋骨固定
25	FBSR12950854	創新	“奧澄”骨釘系統-2.7mm 互鎖骨釘	System-2.4, 2.7, 2.9 Locking Screw	5100	支	111/1/20	111/5/1	用於肋骨固定
26	FBSR1000256	創新	“柯斯達”肋骨固定系統-鎖定骨釘	System-2.7mm Lock Screw	5100	支	111/1/20	111/5/1	用於肋骨固定
27	FBSR1RSRBSS7	創新	“芮思特”鈦金屬內固定系統-肋骨鎖定骨釘	System-Locking Screw	5100	支	111/1/20	111/5/1	用於肋骨固定
28	FBA02176228B	改善	“拜歐博”Π型釘	Fixation System-Rib Locking Screw	19551	個	111/3/17	111/5/1	用於手足部骨折固定
29	FBA0240120W2	改善	“瑞德”夏勒足踝骨釘骨板系統-爪型骨板骨釘組	“BioPro” Memory Staple	19551	組	111/3/17	111/5/1	用於手足部骨折固定
30	FBA0243110W2	改善	“瑞德”夏勒足踝骨釘骨板系統-加壓骨釘(加壓騎馬釘)	“Wright”CHARLOTTE FOOT & ANKLE System-Claw plate & screw	19551	組	111/3/17	111/5/1	用於手足部骨折固定

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	特材英文品名	支付點數	單位	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍
Compression Staple									
31	FBA0240130W2	功能改善	“瑞德”夏羅特足踝固定系統-爪型 骨板組	“Wright” CHARLOTTE FOOT & ANKLE System-CLAW Plate	19551	組	111/3/17	111/5/1	用於手足部骨折 固定
32	FBA0243111W2	功能改善	“瑞德”夏羅特足踝固定系統-加壓 骨釘	“Wright” CHARLOTTE FOOT & ANKLE System-Compression Staple	19551	個	111/3/17	111/5/1	用於手足部骨折 固定
33	FBA02294668C	功能改善	“艾克曼”動力加壓式骨板	“Acumed” Ratcheting Compression Plate	19551	組	111/3/17	111/5/1	用於手足部骨折 固定
34	CBC07BXA01GX	功能改善	“戈爾”威爾棒球囊擴張式人工血 管支架-含生物表面肝素塗層	GORE VIABAHN VBX Balloon Expandable Endoprosthesis	87800	組	111/1/20	111/6/1	用於治療髕動脈 之原發或再狹窄 病灶
35	FND04FM400M4	創新功能	“美敦力”基準點標記物 (5 個)	“Medtronic”Unibody Bone Fiducials	30600	組	111/3/17	111/6/1	用於治療巴金森 氏症
36	FND04FC291M4	創新功能	“美敦力”微目標新動驅動系統及 “美敦力”微目標電極 (植入管套 組 1 組及微目標電極 1 個)	“MEDTRONIC” MICROTARGETING STAR DRIVE SYSTEM AND “MEDTRONIC” MICROTARGETING ELECTRODES	34250	組	111/3/17	111/6/1	用於治療巴金森 氏症
37	FND04FC292M4	創新功能	“美敦力”微目標新動驅動系統及 “美敦力”微目標電極 (植入管套 組 1 組及微目標電極 2 個)	“MEDTRONIC” MICROTARGETING STAR DRIVE SYSTEM AND	54050	組	111/3/17	111/6/1	用於治療巴金森 氏症

項次	特材代碼	特材 類別	特材中文品名	特材英文品名	支付點數	單位	共擬會議 日期	生效日 期	參考疾病或範圍
				“MEDTRONIC” MICROTARGETING ELECTRODES					

表34-6 111年1月至111年6月期間內生效且有申報費用之新特材費用申報情形-按層級別

單位:千點

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	支付點數	生效日期	合計 (千點)	111年第1季		111年第2季				
							小計	醫中區域 地區	基層	小計	醫中區域 地區	基層	
					總計	30,714							
1	CBC09VE120AN	創新 功能	“安吉美爾德”巴 德維尼弗靜脈支 架系統 (40:120mm)	51,700	111/1/1	3,981	1,861	672	1,137	52	2,120	620	1,499
2	CBC09ABREVM4	創新 功能	“美敦力”艾博瑞 靜脈自膨式支架 系統	51,700	111/1/1	259	52	52	52	52	207	103	103
3	CBC09WSTLVS	創新 功能	“波士頓科技”華 斯登路靜脈支架 系統	51,700	111/1/1	52	52	52	52	52	207	103	103
4	CBC093451238	創新 功能	“合約醫療”不老 福靜脈支架系統 (40:120mm)	51,700	111/1/1								
5	CBC09VE140AN	創新 功能	“安吉美爾德”巴 德維尼弗靜脈支 架系統(121mm 以上)	51,700	111/1/1								

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	支付點數	生效日期	合計 (千點)	111年第1季		111年第2季	
							小計	醫中區域地區基層	小計	醫中區域地區基層
6	CBC093451538	創新 功能	“合約醫療”不老 福靜脈支架系統 (121mm 以上)	51,700	111/1/1					
7	LEE0101CPRZ2	功能 改善	“卓爾”拋棄式去 顫電極-電極貼 片	1,992	111/1/1					
8	FBSF64813NS9	功能 改善	"史賽克"四點五 喜爾脊椎系統: 延長式連結器	12,179	111/3/1					
9	FPP08KTGB465	功能 改善	“西安康拓”顱骨 修補系統	108,893	111/4/1					
10	FAD013422652	功能 改善	保羅青光眼房水 引流植入物	28,855	111/4/1	30		30		
11	FAD01K120951	功能 改善	愛滅青光眼用舒 壓導流瓣膜	28,855	111/4/1	61		61		
12	FBPRIMTRPLS1	創新 功能	“信迪思”梅翠思 肋骨固定系統- 肋骨骨板	38,151	111/5/1	2,377		2,377	649	1,373
13	FBPRIMXRPLS1	創新 功能	“信迪思”梅翠思 肋骨固定系統- 肋骨骨板	38,151	111/5/1	5,379		5,379	2,289	2,747
										343

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	支付點數	生效日期	合計 (千點)	111年第1季		111年第2季	
							小計	醫中區域地區基層	小計	醫中區域地區基層
14	FBPR106178JP	創新功能	愛派司肋骨固定系統-肋骨鎖定骨板	38,151	111/5/1	4,742	4,742	1,461	2,938	343
15	FBPR17083253	創新功能	鉑賽鋁固定系統-2.4mm鎖定加壓骨板(肋骨)	38,151	111/5/1	229	229			229
16	FBPR141106Y2	創新功能	“亞太醫療”肋骨固定系統-肋骨骨板	38,151	111/5/1					
17	FBPR12950854	創新功能	“奧澄”肋骨骨板系統-肋骨骨板	38,151	111/5/1	1,030	1,030	114	916	
18	FBPR10000156	創新功能	“柯斯達”肋骨固定系統-肋骨鎖定骨板	38,151	111/5/1	496	496	382	114	
19	FBPR1RSRBP57	創新功能	“芮思特”鈦金屬內固定系統-肋骨骨板	38,151	111/5/1					
20	FBSR1MTRCSI	創新功能	“信迪思”梅翠思肋骨固定系統-肋骨骨釘	5,100	111/5/1	1,976	1,976	627	1,060	289

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	支付點數	生效日期	合計 (千點)	111年第1季		111年第2季	
							小計	醫中區域 地區	小計	醫中區域 地區
21	FBSRIMXRSCS1	創新 功能	“信迪思”梅翠思 肋骨固定系統- 肋骨骨釘	5,100	111/5/1	4,729	4,729	2,015	2,452	262
22	FBSR106178JP	創新 功能	愛派司肋骨固定 系統-肋骨鎖定 螺釘	5,100	111/5/1	3,635	3,635	955	2,423	257
23	FBSR17083353	創新 功能	鉑賽鋁固定系統 -肋骨鎖定骨釘	5,100	111/5/1	193	193			193
24	FBSR144207Y2	創新 功能	“亞太醫療”肋骨 固定系統 -2.4,2.7,2.9 鎖定 骨釘	5,100	111/5/1					
25	FBSR12950854	創新 功能	“奧澄”骨釘系統 -2.7mm 互鎖骨 釘	5,100	111/5/1	771	771			771
26	FBSR10000256	創新 功能	“柯斯達”肋骨固 定系統-鎖定骨 釘	5,100	111/5/1	450	450		353	96
27	FBSR1RSRBS57	創新 功能	“芮思特”鈦金屬 內固定系統-肋 骨鎖定骨釘	5,100	111/5/1					
28	FBA02176228B	功能 改善	“拜歐博”Π型釘	19,551	111/5/1					

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	支付點數	生效日期	合計 (千點)	111年第1季		111年第2季	
							小計	醫中區域地區基層	小計	醫中區域地區基層
29	FBA0240120W2	功能改善	“瑞德”夏勒足踝骨釘骨板系統-爪型骨板骨釘組	19,551	111/5/1					
30	FBA0243110W2	功能改善	“瑞德”夏勒足踝骨釘骨板系統-加壓骨釘(加壓騎馬釘)	19,551	111/5/1	123		123		
31	FBA0240130W2	功能改善	“瑞德”夏羅特足踝固定系統-爪型骨板組	19,551	111/5/1					
32	FBA0243111W2	功能改善	“瑞德”夏羅特足踝固定系統-加壓骨釘	19,551	111/5/1					
33	FBA02294668C	功能改善	“艾克曼”動力加壓式骨板	19,551	111/5/1					
34	CBC07BXA01GX	功能改善	“戈爾”威爾棒球囊擴張式人工血管支架-含生物表面肝素塗層	87,800	111/6/1					
35	FND04FM400M4	創新功能	“美敦力”基準點標記物 (5 個)	30,600	111/6/1	92		61	31	

項次	特材代碼	特材類別	特材中文品名	支付點數	生效日期	合計 (千點)	111年第1季		111年第2季	
							小計	醫中區域地區	小計	醫中區域地區
36	FND04FC291M4	創新功能	"美敦力"微目標 新動驅動系統及 "美敦力"微目標 電極(植入管 套組1組及微目標 電極1個)	34,250	111/6/1					
37	FND04FC292M4	創新功能	"美敦力"微目標 新動驅動系統及 "美敦力"微目標 電極(植入管 套組1組及微目標 電極2個)	54,050	111/6/1	162	108	54		

表34-7 111年1月至111年6月共同擬訂會議通過修訂特材給付規定明細

項次	給付規定分類碼	給付規定名稱	特材品項數	修訂內容	預估財務影響	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍	申報點數(百萬點)		
									調整給付規定後申報情形(A)	原給付規定申報情形(B)	調整給付規定後申報點數差值(C=A-B)
1	B301-6	腔靜脈血栓過濾網取回組	3	增列適用範圍及不得併同申報之診療項目。	不影響財務支出	111/01/20	111/03/01	用於心血管系統中取出異物	42.97	30.11	12.86
2	A206-2	小兒用人工血管	1	1. 年齡限制統一用「以上、未滿」等法定文字。 2. 酌修項、款、目等之呈現方式，並刪除年齡等贅字。	不影響財務支出	111/01/20	111/03/01	用於小兒的人工血管			
3	A213-4	SEPTAL OCCLUDER 心房中膈缺損關閉器、輸送導管及測量導管	18	1. 年齡限制統一用「以上、未滿」等法定文字。 2. 酌修項、款、目等之呈現方式	不影響財務支出	111/01/20	111/03/01	用於心房中膈缺損			
總計									42.97	30.11	12.86

項次	給付規定 分類碼	給付規定名稱	特材品 項數	修訂內容	預估財 務影響	共擬會議 日期	生效日期	參考疾病 或範圍	申報點數(百萬點)		
									調整給付規 定後申報情 形(A) (111年生 效日起)	原給付規 定申報情 形(B) (110年同 期)	調整給付規定後 (111年生 效)與原給付規 定(110年同 期)申報點數 差值 (C=A-B)
				式，並刪除年齡 等贅字。							
4	A214-1	持續正壓鼻部給 氧管路組 NASAL CPAP SYSTEM	10	1. 年齡限制統一 用「以上、未滿」 等法定文字。2. 不影響 酌修項、款、目 次等之呈現方 式，並刪除年齡 等贅字。	財務支 出 111/01/20 111/03/01			用於小兒 呼吸窘迫 症			
5	A214-6	正壓呼吸輔助系 統 BUBBLE CPAP SYSTEM	9	1. 年齡限制統一 用「以上、未滿」 等法定文字。2. 不影響 酌修項、款、目 次等之呈現方 式，並刪除年齡 等贅字。	財務支 出 111/01/20 111/03/01			用於小兒 呼吸窘迫 症			

項次	給付規定 分類碼	給付規定名稱	特材品 項數	修訂內容	預估財 務影響	共擬會議 日期	生效日期	參考疾病 或範圍	申報點數(百萬點)		
									調整給付規 定後申報情 形(A)	原給付規 定申報情 形(B)	調整給付規定後 (111年生效日 起)與原給付規 定(110年同期) 申報點數差值 (C=A-B)
6	A214-8	定量噴霧呼吸輔助器-呼吸器或氣切用	2	1. 年齡限制統一 用「以上、未滿」 等法定文字。2. 不影響 酌修項、款、目 次等之呈現方 式，並刪除年齡 等贅字。	財務支 出	111/01/20	111/03/01	用於呼吸 器或氣切 用			
7	A217-6	人工生物化學覆蓋物 (BIOBRANE)	2	1. 年齡限制統一 用「以上、未滿」 等法定文字。2. 不影響 酌修項、款、目 次等之呈現方 式，並刪除年齡 等贅字。	財務支 出	111/01/20	111/03/01	用於燒燙 傷口或 嚴重脫皮			
8	A222-1	可吸收性生物材質之腹股溝疝氣支撐物	1	1. 年齡限制統一 用「以上、未滿」 等法定文字。2. 酌修項、款、目	不影響 財務支 出	111/01/20	111/03/01	用於疝氣 修補			

		申報點數(百萬點)									
項次	給付規定分類碼	給付規定名稱	特材品項數	修訂內容	預估財務影響	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍	調整給付規定後原給付規定申報情形(A)	調整給付規定後原給付規定申報情形(B)	調整給付規定後(111年生效日)與原給付規定(110年同期)申報點數差值(C=A-B)
9	B102-6	心包膜補片	1	次等之呈現方式，並刪除年齡等贅字。 1. 年齡限制統一用「以上、未滿」等法定文字。2. 不影響酌修項、款、目次等之呈現方式，並刪除年齡等贅字。	111/01/20	111/03/01	用於小兒 心內缺損 或肺動 重建				
10	B102-7	心包膜及心血管補片	6	次等之呈現方式，並刪除年齡等贅字。 1. 年齡限制統一用「以上、未滿」等法定文字。2. 不影響酌修項、款、目次等之呈現方式，並刪除年齡等贅字。	111/01/20	111/03/01	用於小兒 主動脈弓 或肺動脈 重建				

項次	給付規定分類碼	給付規定名稱	特材品項數	修訂內容	預估財務影響	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍	申報點數(百萬點)		
									調整給付規定後	原給付規定	調整給付規定後
11	B104-5	3D 立體定位貼片組	8	1. 年齡限制統一 用「以上、未滿」 等法定文字。2. 不影響 酌修項、款、目 財務支 出 次等之呈現方 式，並刪除年齡 等贅字。	111/01/20 111/03/01	111/01/20 111/03/01	111 年 生 效 日 起	111 年 起 與 原 給 付 規 定 (110 年 同 期)	111 年 生 效 日 起	申報點數 差 值 (C=A-B)	
12	B201-5	含塗層之人工心 肺 WITH OR WITHOUT 儲血 槽(含 ARTERIAL FILTER)	14	1. 年齡限制統一 用「以上、未滿」 等法定文字。2. 不影響 酌修項、款、目 財務支 出 次等之呈現方 式，並刪除年齡 等贅字。	111/01/20 111/03/01	111/01/20 111/03/01	用於 兒 童 開 心 手 術				
13	B202-6	兒童用動脈套管	1	1. 年齡限制統一 用「以上、未滿」 等法定文字。2. 不影響 酌修項、款、目 財務支 出 次等之呈現方 式，並刪除年齡 等贅字。	111/01/20 111/03/01	111/01/20 111/03/01	用於 兒 童 開 心 手 術				

項次	給付規定 分類碼	給付規定名稱	特材品 項數	修訂內容	預估財 務影響	共擬會議 日期	生效日期	參考疾病 或範圍	申報點數(百萬點)		
									調整給付規 定後申報情 形(A) (111年生 效日起)	原給付規 定申報情 形(B) (110年同 期)	調整給付規定後 (111年生 效日 起)與原給付規 定(110年同 期)申報點數 差值 (C=A-B)
14	B206-8	長效型心室輔助 系統	3	次等之呈現方 式，並刪除年齡 等贅字。 1. 年齡限制統一 用「以上、未滿」 等法定文字。2. 不影響 酌修項、款、目 次等之呈現方 式，並刪除年齡 等贅字。	111/01/20	111/03/01	用於心臟 移植病人				
15	D101-6	彈性髓內釘	5	次等之呈現方 式，並刪除年齡 等贅字。 1. 年齡限制統一 用「以上、未滿」 等法定文字。2. 不影響 酌修項、款、目 次等之呈現方 式，並刪除年齡 等贅字。	111/01/20	111/03/01	用於骨折 病人				

項次	給付規定 分類碼	給付規定名稱	特材品 項數	修訂內容	預估財 務影響	共擬會議 日期	生效日期	參考疾病 或範圍	申報點數(百萬點)		
									調整給付規 定後申報情 形(A)	原給付規 定申報情 形(B)	調整給付規定後 (111年生效日 起)與原給付規 定(110年同期) 申報點數差值 (C=A-B)
16	D107-1	人工肘關節 ELBOW PROSTHESIS	10	1. 年齡限制統一 用「以上、未滿」 等法定文字。2. 不影響 酌修項、款、目 次等之呈現方 式，並刪除年齡 等贅字。	財務支 出	111/01/20	111/03/01	用於人工 肘關節	(110年同 期)	(111年生效日 起)	申報點數差值 (C=A-B)
17	D107-2	反置式肩關節系 統	26	1. 年齡限制統一 用「以上、未滿」 等法定文字。2. 不影響 酌修項、款、目 次等之呈現方 式，並刪除年齡 等贅字。	財務支 出	111/01/20	111/03/01	用於人工 關節病變			
18	D108-1	人工膝關節 KNEE PROSTHESIS	213	1. 年齡限制統一 用「以上、未滿」 等法定文字。2. 酌修項、款、目	不影響 財務支 出	111/01/20	111/03/01	用於人工 膝關節			

項次	給付規定 分類碼	給付規定名稱	特材品 項數	修訂內容	預估財 務影響	共擬會議 日期	生效日期	參考疾病 或範圍	申報點數(百萬點)		
									調整給付規 定後申報情 形(A) (111年生 效日起)	原給付規 定申報情 形(B) (110年同 期)	調整給付規定後 (111年生 效)與原給付規 定(110年同 期)申報點數 差值 (C=A-B)
19	D108-3	人工半膝關節 UNI KNEE PROTHESIS	25	次等之呈現方 式，並刪除年齡 等贅字。 1. 年齡限制統一 用「以上、未滿」 等法定文字。2. 不影響 酌修項、款、目 次等之呈現方 式，並刪除年齡 等贅字。	111/01/20	111/03/01	用於人工 半膝關節				
20	DI12-6	VEPTR 延展式肋 骨支撐架	24	1. 年齡限制統一 用「以上、未滿」 等法定文字。2. 不影響 酌修項、款、目 次等之呈現方 式，並刪除年齡 等贅字。	111/01/20	111/03/01	用於肋骨 支撐				

項次	給付規定 分類碼	給付規定名稱	特材品 項數	修訂內容	預估財 務影響	共擬會議 日期	生效日期	參考疾病 或範圍	申報點數(百萬點)		
									調整給付規 定後申報情 形(A)	原給付規 定申報情 形(B)	調整給付規定後 (111年生效日 起)與原給付規 定(110年同期) 申報點數差值 (C=A-B)
21	D112-8	搭配固定桿規格 4.5MM之脊椎固 定系統	7	1. 年齡限制統一 用「以上、未滿」 等法定文字。2. 不影響 酌修項、款、目 次等之呈現方 式，並刪除年齡 等贅字。	財務支 出	111/01/20	111/03/01	用於脊椎 固定			
22	D114-1	義肢	34	1. 年齡限制統一 用「以上、未滿」 等法定文字。2. 不影響 酌修項、款、目 次等之呈現方 式，並刪除年齡 等贅字。	財務支 出	111/01/20	111/03/01	用於須裝 置義肢病 人			
23	D201-4	可吸收性顏面骨 板及骨釘	47	1. 年齡限制統一 用「以上、未滿」 等法定文字。2. 酌修項、款、目	不影響 財務支 出	111/01/20	111/03/01	用於兒童 顱顏面骨 折、重建、 及開顱手			

項次	給付規定 分類碼	給付規定名稱	特材品 項數	修訂內容	預估財 務影響	共擬會議 日期	生效日期	參考疾病 或範圍	申報點數(百萬點)		
									調整給付規 定後申報情 形(A) (111年生 效日起)	原給付規 定申報情 形(B) (110年同 期)	調整給付規定後 (111年生 效)與原給付規 定(110年同 期)申報點數差 值 (C=A-B)
				術							
				次等之呈現方 式，並刪除年齡 等贅字。							
24	D203-2	小兒肢體畸形外 固定架/組	2	1. 年齡限制統一 用「以上、未滿」 等法定文字。2. 不影響 酌修項、款、目 次等之呈現方 式，並刪除年齡 等贅字。	財務支 出 111/01/20 111/03/01			用於兒童 肢體畸形 固定			
25	E201-5	動脈壓力監測組	#N/A	1. 年齡限制統一 用「以上、未滿」 等法定文字。2. 不影響 酌修項、款、目 次等之呈現方 式，並刪除年齡 等贅字。	財務支 出 111/01/20 111/03/01			用於小兒 動脈壓力 監測			

項次	給付規定分類碼	給付規定名稱	特材品項數	修訂內容	預估財務影響	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍	申報點數(百萬點)		
									調整給付規定後	原給付規定	調整給付規定後
									形(A)	形(B)	(111年生效日(111年生效日)與原給付規定(110年同)起)申報點數差值(C=A-B)
26	E201-7	小兒由中央靜脈置入血氧濃度導管組 PEDIATRIC OXIMETRY CATHETER SET	1	1. 年齡限制統一用「以上、未滿」等法定文字。2. 不影響酌修項、款、目次等之呈現方式，並刪除年齡等贅字。	財務支	111/01/20	111/03/01	用於小兒心臟病人			
27	E204-4	胃造瘻餵食管 GASTROSTOMY FEEDING TUBE	17	1. 年齡限制統一用「以上、未滿」等法定文字。2. 不影響酌修項、款、目次等之呈現方式，並刪除年齡等贅字。	財務支	111/01/20	111/03/01	用於胃造瘻餵食			
28	H301-1	人工電子耳 (Cochlear Implant)	21	1. 年齡限制統一用「以上、未滿」等法定文字。2. 不影響酌修項、款、目	財務支	111/01/20	111/03/01	用於兒童人工電子耳			

項次	給付規定 分類碼	給付規定名稱	特材品 項數	修訂內容	預估財 務影響	共擬會議 日期	生效日期	參考疾病 或範圍	申報點數(百萬點)		
									調整給付規 定後申報情 形(A) (111年生 效日起)	原給付規 定申報情 形(B) (110年同 期)	調整給付規定後 (111年生效日 起)與原給付規 定(110年同期) 申報點數差值 (C=A-B)
29	I203-5	腦室外引流管組 (含2種抗生素)	2	1. 年齡限制統一 用「以上、未滿」 等法定文字。2. 不影響 酌修項、款、目 次等之呈現方 式，並刪除年齡 等贅字。	111/01/20	111/03/01	用於腦室 外引流				
30	I203-9	腦室腹腔分流術 抗菌引流導管(含 2種抗生素)	3	1. 年齡限制統一 用「以上、未滿」 等法定文字。2. 不影響 酌修項、款、目 次等之呈現方 式，並刪除年齡 等贅字。	111/01/20	111/03/01	用於腦室 腹腔分流				

項次	給付規定分類碼	給付規定名稱	特材品項數	修訂內容	預估財務影響	共擬會議日期	生效日期	參考疾病或範圍	申報點數(百萬點)		
									調整給付規定後情形(A)	原給付規定申報情形(B)	調整給付規定後情形(B)
31	I203-10	腦室腹腔分流術 抗菌引流(小孩用, 含2種抗生素)	#N/A	1. 年齡限制統一 用「以上、未滿」 等法定文字。2. 不影響 酌修項、款、目 次等之呈現方式, 並刪除年齡 等贅字。	財務支 111/01/20 111/03/01			用於腦室 腹腔分流			
32	I203-11	腦室腹腔引流系統-具抗虹吸裝置 或體位式重力閘	11	1. 年齡限制統一 用「以上、未滿」 等法定文字。2. 不影響 酌修項、款、目 次等之呈現方式, 並刪除年齡 等贅字。	財務支 111/01/20 111/03/01			用於腦室 腹腔分流			
33	D112-10	人工頸椎椎間盤	11	由「事前審查」 修正為「特殊專 案審查」	不影響 財務支 111/01/20 111/03/01			用於頸椎 椎間盤病 變			

項次	給付規定 分類碼	給付規定名稱	特材品 項數	修訂內容	預估財 務影響	共擬會議 日期	生效日期	參考疾病 或範圍	申報點數(百萬點)		
									調整給付規 定後申報情 形(A) (111年生 效日起)	原給付規 定申報情 形(B) (110年同 期)	調整給付規定後 (111年生 效)與原給付規 定(110年同 期)申報點數差 值 (C=A-B)
34	H204-1	青光眼房水引流 裝置(含引流管及 水庫體)	3	依其適用之診療 項目修訂給付規 定。	不影響 財務支 出	111/01/20	111/04/01	用於治療 青光眼病 人	0.08	0.06	0.02
35	H204-3	青光眼房水引流 裝置(不含水庫 體)	1	增列青光眼房水 引流裝置(不含 水庫體)給付規 定	5.97	111/01/20	111/04/01	用於治療 青光眼病 人	0.08	0.06	0.02
36	B101-3	無導線心律調節 器	1	修正適應症等文 字說明	不影響 財務支 出	111/03/17	111/05/01	用於心律 調節	42.53	29.78	12.76
37	B206-8	長效型心室輔助 系統	3	刪除禁忌症「再 次開心手術」， 及修正文字	78.07	111/05/19	111/07/01	用於心臟 移植病人	42.53	29.78	12.76
38	A220-16	主動脈弓窄縮裝 置	6	1.增修覆膜支架 適用於右心室出 口至肺動脈的管 道進行經心導管 肺動脈瓣置換	0.72	111/05/19	111/07/01	用於主動 脈弓窄縮	0.36	0.27	0.09

項次	給付規定 分類碼	給付規定名稱	特材品 項數	修訂內容	預估財 務影響	共擬會議 日期	生效日期	參考疾病 或範圍	申報點數(百萬點)		
									調整給付規 定後申報情 形(A) (111年生 效日起)	原給付規 定申報情 形(B) (110年同 期)	調整給付規定後 (111年生 效日起)與原給付規 定(110年同 期)申報點數差值 (C=A-B)
				術。2.修正項、 款、目次等之呈 現方式							
39	A220-6	胸主動脈支架系 統	46	擴增給付規定第 一、(-)5點。	不影響 財務支出	111/05/19111/07/01		用於主動 脈瘤或胸 腹主動脈 瘤病人			
40	B102-8	經導管置換瓣膜 套組	16	1.刪除年齡限 制。2.由「事前 審查」改採「特 殊專案審查」。 3.明列適應症內 容，及調整項次。	不影響 財務支出	111/05/19111/07/01		用於嚴重 主動脈狹 窄病人且 無法開心 病人			
41	A220-7	藥物釋放型冠狀 動脈氣球導管	9	修正給付規定內 容，刪除「排除 已使用同類塗藥 【如 Paclitaxel】 支架內再狹窄」	不影響 財務支出	111/05/19111/07/01		用於血管 支架內再 狹窄			

項次	給付規定 分類碼	給付規定名稱	特材品 項數	修訂內容	預估財 務影響	共擬會議 日期	生效日期	參考疾病 或範圍	申報點數(百萬點)		
									調整給付規 定後申報情 形(A) (111年生 效日起)	原給付規 定申報情 形(B) (110年同 期)	調整給付規定後 (111年生 效日 起)與原給付規 定(110年同 期)申報點數差 值 (C=A-B)

文字。

42	A214-10	調整型加強氣切 導管	2	修正第一點適應 症等文字說明	不影響 財務支 出	111/05/19	111/07/01	用於氣管 狹窄			
43	H206-2	眼用染劑(白內障 手術用)	2	增列過熟型白內 障表徵定義及事 前審查檢附之外 眼照片必須清楚 顯示之內容說 明。	不影響 財務支 出	111/05/19	111/07/01	用於白內 障病人			

表35-1 醫療費用核減率-總額部門別

單位：百萬點

			111年(第3季)							
			醫療點數	申請點數	核定點數	初核核減率	申復補付點數	申復後核減率	爭審補付點數	爭審後核減率
醫院 總額	門診	臺北業務組	27,432	25,770	25,709	0.22%	0	0.22%	0	0.22%
		北區業務組	11,003	10,409	10,403	0.05%	0	0.05%	0	0.05%
		中區業務組	16,051	15,159	15,109	0.31%	1	0.31%	0	0.31%
		南區業務組	10,561	10,035	10,028	0.07%	0	0.07%	0	0.07%
		高屏業務組	11,265	10,674	10,662	0.11%	0	0.11%	0	0.11%
		東區業務組	1,937	1,846	1,841	0.25%	0	0.25%	0	0.25%
		合計	78,248	73,893	73,751	0.18%	1	0.18%	0	0.18%
	住診	臺北業務組	21,076	20,218	20,100	0.56%	0	0.56%	0	0.56%
		北區業務組	8,465	8,093	8,082	0.14%	0	0.14%	0	0.14%
		中區業務組	13,112	12,578	12,500	0.59%	0	0.59%	0	0.59%
		南區業務組	8,892	8,521	8,501	0.23%	0	0.23%	0	0.23%
		高屏業務組	10,239	9,800	9,772	0.27%	0	0.27%	0	0.27%
		東區業務組	1,987	1,918	1,911	0.35%	0	0.35%	0	0.35%
		合計	63,772	61,128	60,866	0.41%	0	0.41%	0	0.41%
西醫 基層	臺北業務組	10,345	9,657	9,634	0.22%	1	0.22%	0	0.22%	
	北區業務組	5,019	4,689	4,682	0.14%	0	0.14%	0	0.14%	
	中區業務組	6,826	6,378	6,365	0.19%	0	0.18%	0	0.18%	
	南區業務組	4,670	4,330	4,322	0.16%	0	0.15%	0	0.15%	
	高屏業務組	5,224	4,858	4,848	0.18%	0	0.18%	0	0.18%	
	東區業務組	627	592	590	0.26%	0	0.26%	0	0.26%	
	合計	32,710	30,503	30,441	0.19%	2	0.18%	0	0.18%	
牙醫 總額	臺北業務組	4,291	4,148	4,136	0.28%	1	0.26%	0	0.26%	
	北區業務組	1,962	1,898	1,893	0.28%	0	0.25%	0	0.25%	
	中區業務組	2,437	2,356	2,351	0.22%	1	0.18%	0	0.18%	
	南區業務組	1,547	1,493	1,490	0.19%	0	0.17%	0	0.17%	
	高屏業務組	1,839	1,777	1,774	0.18%	0	0.16%	0	0.16%	
	東區業務組	213	207	206	0.14%	0	0.14%	0	0.14%	
	合計	12,290	11,879	11,850	0.24%	3	0.22%	0	0.22%	
中醫 總額	臺北業務組	2,876	2,567	2,566	0.05%	0	0.05%	0	0.05%	
	北區業務組	1,378	1,232	1,231	0.06%	0	0.05%	0	0.05%	
	中區業務組	2,619	2,342	2,341	0.05%	0	0.05%	0	0.05%	
	南區業務組	1,377	1,221	1,221	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	高屏業務組	1,508	1,341	1,341	0.04%	0	0.04%	0	0.04%	
	東區業務組	220	203	203	0.05%	0	0.04%	0	0.04%	
	合計	9,978	8,906	8,902	0.04%	0	0.04%	0	0.04%	
門診 透析	臺北業務組	3,555	3,554	3,554	0.02%	0	0.01%	0	0.01%	
	北區業務組	1,864	1,864	1,862	0.07%	0	0.06%	0	0.06%	
	中區業務組	2,310	2,310	2,309	0.03%	0	0.03%	0	0.03%	
	南區業務組	2,009	2,009	2,009	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	高屏業務組	2,244	2,244	2,244	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	東區業務組	312	312	312	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	合計	12,294	12,293	12,290	0.02%	0	0.02%	0	0.02%	

備註：

- 資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至111.12.31止已完成核付之資料。
- 本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 初核核減率 = (申請點數 - 核定點數) / 醫療點數。
- 申復後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數)】 / 醫療點數。
- 爭審後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數 + 爭審補付點數)】 / 醫療點數。

表35-2 醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

			111年(第3季)							
			醫療點數	申請點數	核定點數	初核核減率	申復補付點數	申復後核減率	爭審補付點數	爭審後核減率
醫學中心	門診	臺北業務組	13,087	12,214	12,197	0.13%	0	0.13%	0	0.13%
		北區業務組	3,279	3,062	3,062	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		中區業務組	7,095	6,666	6,651	0.22%	0	0.22%	0	0.22%
		南區業務組	2,789	2,634	2,634	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		高屏業務組	4,572	4,338	4,338	0.02%	0	0.02%	0	0.02%
		東區業務組	694	654	653	0.16%	0	0.16%	0	0.16%
		合計	31,516	29,569	29,534	0.11%	0	0.11%	0	0.11%
	住診	臺北業務組	10,716	10,303	10,252	0.48%	0	0.48%	0	0.48%
		北區業務組	3,063	2,943	2,942	0.03%	0	0.03%	0	0.03%
		中區業務組	5,933	5,726	5,697	0.49%	0	0.49%	0	0.49%
		南區業務組	2,361	2,280	2,277	0.11%	0	0.11%	0	0.11%
		高屏業務組	4,545	4,373	4,371	0.04%	0	0.04%	0	0.04%
		東區業務組	780	750	745	0.60%	0	0.60%	0	0.60%
		合計	27,398	26,375	26,284	0.33%	0	0.33%	0	0.33%
區域醫院	門診	臺北業務組	10,117	9,473	9,446	0.27%	0	0.27%	0	0.27%
		北區業務組	4,260	4,001	3,998	0.06%	0	0.06%	0	0.06%
		中區業務組	4,762	4,460	4,441	0.41%	1	0.40%	0	0.40%
		南區業務組	5,714	5,422	5,419	0.06%	0	0.06%	0	0.06%
		高屏業務組	3,761	3,526	3,523	0.08%	0	0.08%	0	0.08%
		東區業務組	737	701	699	0.21%	0	0.21%	0	0.21%
		合計	29,352	27,583	27,526	0.19%	1	0.19%	0	0.19%
	住診	臺北業務組	7,499	7,152	7,106	0.62%	0	0.62%	0	0.62%
		北區業務組	3,424	3,263	3,255	0.23%	0	0.23%	0	0.23%
		中區業務組	4,714	4,495	4,461	0.71%	0	0.71%	0	0.71%
		南區業務組	5,111	4,881	4,871	0.20%	0	0.20%	0	0.20%
		高屏業務組	3,633	3,462	3,453	0.23%	0	0.23%	0	0.23%
		東區業務組	666	637	636	0.21%	0	0.21%	0	0.21%
		合計	25,047	23,891	23,782	0.43%	0	0.43%	0	0.43%
地區醫院	門診	臺北業務組	4,227	4,083	4,065	0.41%	0	0.41%	0	0.41%
		北區業務組	3,463	3,346	3,343	0.09%	0	0.09%	0	0.09%
		中區業務組	4,194	4,032	4,017	0.35%	0	0.35%	0	0.35%
		南區業務組	2,058	1,978	1,975	0.18%	0	0.18%	0	0.18%
		高屏業務組	2,931	2,810	2,801	0.29%	0	0.29%	0	0.29%
		東區業務組	505	491	489	0.41%	0	0.41%	0	0.41%
		合計	17,380	16,741	16,691	0.29%	0	0.29%	0	0.29%
	住診	臺北業務組	2,861	2,762	2,743	0.68%	0	0.68%	0	0.68%
		北區業務組	1,978	1,888	1,885	0.15%	0	0.15%	0	0.15%
		中區業務組	2,465	2,357	2,342	0.61%	0	0.61%	0	0.61%
		南區業務組	1,421	1,360	1,353	0.53%	0	0.53%	0	0.53%
		高屏業務組	2,060	1,965	1,948	0.83%	0	0.83%	0	0.83%
		東區業務組	542	530	530	0.17%	0	0.17%	0	0.17%
		合計	11,327	10,863	10,800	0.56%	0	0.56%	0	0.56%

備註：

- 1.資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至111.12.31止已完成核付之資料。
- 2.本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 3.醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 4.申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 5.核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 6.初核核減率 = (申請點數 - 核定點數) / 醫療點數。
- 7.申復後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數)】 / 醫療點數。
- 8.爭審後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數 + 爭審補付點數)】 / 醫療點數。

表35-3 醫療費用核減率-總額部門別

單位：百萬點

			111年(第2季)							
			醫療點數	申請點數	核定點數	初核核減率	申復補付點數	申復後核減率	爭審補付點數	爭審後核減率
醫院 總額	門診	臺北業務組	25,666	24,135	24,135	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		北區業務組	10,186	9,639	9,639	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	15,210	14,385	14,385	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		南區業務組	10,240	9,749	9,749	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		高屏業務組	10,784	10,219	10,219	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		東區業務組	1,770	1,692	1,692	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		合計	73,857	69,820	69,819	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
	住診	臺北業務組	19,432	18,708	18,708	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		北區業務組	7,860	7,533	7,532	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	12,501	12,011	12,011	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		南區業務組	8,633	8,280	8,280	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		高屏業務組	9,690	9,304	9,283	0.22%	0	0.22%	0	0.22%
		東區業務組	1,885	1,828	1,828	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		合計	60,002	57,664	57,642	0.04%	0	0.04%	0	0.04%
西醫 基層	臺北業務組	8,659	8,016	8,016	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	北區業務組	4,389	4,084	4,084	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	中區業務組	6,555	6,125	6,125	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	南區業務組	4,450	4,123	4,123	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	高屏業務組	5,223	4,872	4,872	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	東區業務組	573	541	540	0.05%	0	0.05%	0	0.05%	
	合計	29,849	27,761	27,760	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
牙醫 總額	臺北業務組	3,660	3,541	3,540	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	北區業務組	1,730	1,674	1,674	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	中區業務組	2,188	2,117	2,117	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	南區業務組	1,418	1,370	1,369	0.07%	0	0.07%	0	0.07%	
	高屏業務組	1,670	1,614	1,614	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	東區業務組	184	179	179	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	合計	10,849	10,495	10,493	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
中醫 總額	臺北業務組	2,368	2,107	2,107	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	北區業務組	1,110	987	987	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	中區業務組	2,274	2,032	2,032	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	南區業務組	1,180	1,045	1,045	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	高屏業務組	1,304	1,160	1,160	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	東區業務組	187	172	172	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	合計	8,423	7,502	7,502	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
門診 透析	臺北業務組	3,526	3,525	3,525	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	北區業務組	1,853	1,853	1,853	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	中區業務組	2,292	2,292	2,292	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	南區業務組	1,997	1,996	1,996	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	高屏業務組	2,239	2,238	2,238	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	東區業務組	309	309	309	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	合計	12,214	12,214	12,214	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	

備註：

- 資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至111.12.31止已完成核付之資料。
- 本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 初核核減率 = (申請點數 - 核定點數) / 醫療點數。
- 申復後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數)】 / 醫療點數。
- 爭審後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數 + 爭審補付點數)】 / 醫療點數。

表35-4 醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

			111年(第2季)							
			醫療點數	申請點數	核定點數	初核核減率	申復補付點數	申復後核減率	爭審補付點數	爭審後核減率
醫學中心	門診	臺北業務組	12,322	11,533	11,533	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		北區業務組	3,006	2,819	2,819	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	6,715	6,328	6,328	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		南區業務組	2,730	2,586	2,586	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		高屏業務組	4,372	4,144	4,144	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		東區業務組	599	567	567	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		合計	29,742	27,978	27,978	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
	住診	臺北業務組	9,972	9,614	9,614	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		北區業務組	2,774	2,673	2,673	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	5,615	5,430	5,430	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		南區業務組	2,340	2,262	2,262	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		高屏業務組	4,373	4,222	4,201	0.48%	0	0.48%	0	0.48%
		東區業務組	630	609	609	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		合計	25,705	24,810	24,789	0.08%	0	0.08%	0	0.08%
區域醫院	門診	臺北業務組	9,468	8,861	8,861	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		北區業務組	3,997	3,746	3,746	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	4,552	4,265	4,265	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		南區業務組	5,483	5,212	5,212	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		高屏業務組	3,611	3,388	3,388	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		東區業務組	687	654	654	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		合計	27,799	26,127	26,126	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
	住診	臺北業務組	6,787	6,502	6,502	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		北區業務組	3,192	3,049	3,049	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	4,491	4,288	4,288	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		南區業務組	4,904	4,686	4,686	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		高屏業務組	3,375	3,226	3,226	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		東區業務組	634	609	609	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		合計	23,383	22,360	22,360	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
地區醫院	門診	臺北業務組	3,876	3,741	3,741	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		北區業務組	3,183	3,074	3,073	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		中區業務組	3,944	3,792	3,792	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		南區業務組	2,027	1,950	1,950	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		高屏業務組	2,801	2,687	2,687	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		東區業務組	485	471	471	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		合計	16,316	15,716	15,715	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
	住診	臺北業務組	2,673	2,591	2,591	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		北區業務組	1,894	1,811	1,811	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		中區業務組	2,395	2,294	2,294	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		南區業務組	1,389	1,331	1,331	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		高屏業務組	1,941	1,856	1,855	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		東區業務組	621	610	610	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		合計	10,914	10,493	10,493	0.00%	0	0.00%	0	0.00%

備註：

- 資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至111.12.31止已完成核付之資料。
- 本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 初核核減率 = (申請點數 - 核定點數) / 醫療點數。
- 申復後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數)】 / 醫療點數。
- 爭審後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數 + 爭審補付點數)】 / 醫療點數。

表35-5 醫療費用核減率-總額部門別

單位：百萬點

			111年(第1季)							
			醫療點數	申請點數	核定點數	初核核減率	申復補付點數	申復後核減率	爭審補付點數	爭審後核減率
醫院 總額	門診	臺北業務組	25,239	23,684	23,603	0.32%	35	0.18%	3	0.17%
		北區業務組	9,952	9,410	9,399	0.11%	0	0.11%	0	0.11%
		中區業務組	14,984	14,146	14,076	0.47%	30	0.27%	0	0.27%
		南區業務組	9,865	9,362	9,353	0.10%	2	0.08%	0	0.08%
		高屏業務組	10,492	9,953	9,926	0.25%	7	0.18%	0	0.18%
		東區業務組	1,867	1,782	1,779	0.19%	1	0.13%	0	0.13%
		合計	72,400	68,337	68,135	0.28%	76	0.17%	3	0.17%
	住診	臺北業務組	19,894	19,058	18,895	0.82%	60	0.52%	6	0.49%
		北區業務組	7,813	7,462	7,441	0.27%	0	0.27%	0	0.27%
		中區業務組	12,453	11,935	11,807	1.02%	43	0.68%	0	0.68%
		南區業務組	8,599	8,219	8,197	0.25%	4	0.20%	0	0.20%
		高屏業務組	9,740	9,322	9,272	0.51%	10	0.41%	0	0.41%
		東區業務組	1,882	1,811	1,809	0.09%	1	0.06%	0	0.06%
合計	60,380	57,806	57,421	0.64%	117	0.44%	6	0.43%		
西醫 基層	臺北業務組	7,687	7,040	7,012	0.36%	3	0.32%	0	0.32%	
	北區業務組	3,592	3,291	3,278	0.35%	2	0.30%	0	0.30%	
	中區業務組	5,309	4,879	4,859	0.37%	2	0.33%	0	0.33%	
	南區業務組	3,745	3,418	3,411	0.19%	1	0.16%	0	0.16%	
	高屏業務組	4,506	4,156	4,142	0.32%	1	0.30%	0	0.30%	
	東區業務組	449	416	414	0.44%	0	0.42%	0	0.42%	
	合計	25,288	23,200	23,116	0.33%	9	0.29%	0	0.29%	
牙醫 總額	臺北業務組	4,000	3,865	3,851	0.33%	3	0.26%	0	0.26%	
	北區業務組	1,805	1,746	1,740	0.32%	1	0.24%	0	0.24%	
	中區業務組	2,300	2,222	2,213	0.39%	3	0.27%	0	0.27%	
	南區業務組	1,458	1,407	1,403	0.25%	1	0.18%	0	0.18%	
	高屏業務組	1,729	1,670	1,665	0.26%	1	0.20%	0	0.20%	
	東區業務組	207	201	201	0.15%	0	0.11%	0	0.11%	
	合計	11,500	11,110	11,074	0.31%	9	0.24%	0	0.24%	
中醫 總額	臺北業務組	1,920	1,688	1,687	0.08%	0	0.08%	0	0.08%	
	北區業務組	842	736	735	0.11%	0	0.09%	0	0.09%	
	中區業務組	1,818	1,603	1,601	0.12%	0	0.10%	0	0.10%	
	南區業務組	989	866	866	0.04%	0	0.04%	0	0.04%	
	高屏業務組	1,090	960	958	0.11%	0	0.10%	0	0.10%	
	東區業務組	150	136	135	0.56%	0	0.55%	0	0.55%	
	合計	6,809	5,988	5,981	0.10%	1	0.09%	0	0.09%	
門診 透析	臺北業務組	3,469	3,469	3,469	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	北區業務組	1,814	1,814	1,812	0.14%	1	0.08%	0	0.08%	
	中區業務組	2,245	2,245	2,243	0.07%	1	0.04%	0	0.04%	
	南區業務組	1,967	1,967	1,967	0.02%	0	0.01%	0	0.01%	
	高屏業務組	2,202	2,201	2,201	0.01%	0	0.01%	0	0.01%	
	東區業務組	306	306	306	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	合計	12,003	12,003	11,997	0.04%	2	0.03%	0	0.03%	

備註：

- 資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至111.12.31止已完成核付之資料。
- 本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 初核核減率 = (申請點數 - 核定點數) / 醫療點數。
- 申復後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數)】 / 醫療點數。
- 爭審後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數 + 爭審補付點數)】 / 醫療點數。

表35-6 醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

			111年(第1季)							
			醫療點數	申請點數	核定點數	初核核減率	申復補付點數	申復後核減率	爭審補付點數	爭審後核減率
醫學中心	門診	臺北業務組	12,258	11,430	11,407	0.18%	7	0.12%	1	0.11%
		北區業務組	3,084	2,885	2,885	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		中區業務組	6,609	6,213	6,192	0.31%	10	0.16%	0	0.16%
		南區業務組	2,589	2,444	2,444	0.04%	0	0.02%	0	0.02%
		高屏業務組	4,206	4,008	4,008	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
		東區業務組	669	634	634	0.10%	0	0.06%	0	0.06%
		合計	29,415	27,615	27,570	0.15%	18	0.09%	1	0.09%
	住診	臺北業務組	10,266	9,855	9,782	0.72%	19	0.54%	4	0.50%
		北區業務組	2,762	2,650	2,649	0.04%	0	0.04%	0	0.04%
		中區業務組	5,617	5,416	5,366	0.90%	18	0.57%	0	0.57%
		南區業務組	2,304	2,219	2,218	0.07%	0	0.06%	0	0.06%
		高屏業務組	4,297	4,135	4,135	0.01%	0	0.00%	0	0.00%
		東區業務組	729	699	699	0.05%	0	0.04%	0	0.04%
		合計	25,975	24,976	24,848	0.49%	38	0.35%	4	0.33%
區域醫院	門診	臺北業務組	9,183	8,591	8,552	0.42%	21	0.19%	1	0.18%
		北區業務組	3,853	3,616	3,612	0.11%	0	0.11%	0	0.11%
		中區業務組	4,463	4,177	4,148	0.65%	13	0.35%	0	0.35%
		南區業務組	5,345	5,064	5,059	0.09%	1	0.07%	0	0.07%
		高屏業務組	3,549	3,323	3,313	0.29%	4	0.18%	0	0.18%
		東區業務組	706	670	669	0.21%	1	0.12%	0	0.12%
		合計	27,100	25,441	25,353	0.33%	39	0.18%	1	0.18%
	住診	臺北業務組	6,907	6,572	6,506	0.97%	33	0.48%	2	0.46%
		北區業務組	3,215	3,062	3,049	0.42%	0	0.42%	0	0.42%
		中區業務組	4,431	4,220	4,169	1.15%	17	0.77%	0	0.77%
		南區業務組	4,902	4,671	4,661	0.20%	2	0.15%	0	0.15%
		高屏業務組	3,514	3,345	3,329	0.45%	5	0.32%	0	0.32%
		東區業務組	626	598	597	0.13%	0	0.06%	0	0.06%
		合計	23,595	22,468	22,311	0.67%	57	0.42%	2	0.42%
地區醫院	門診	臺北業務組	3,799	3,664	3,643	0.53%	7	0.35%	0	0.34%
		北區業務組	3,015	2,908	2,902	0.21%	0	0.21%	0	0.21%
		中區業務組	3,911	3,756	3,735	0.54%	7	0.36%	0	0.36%
		南區業務組	1,931	1,854	1,850	0.19%	1	0.17%	0	0.16%
		高屏業務組	2,736	2,622	2,606	0.59%	4	0.45%	0	0.45%
		東區業務組	492	477	476	0.28%	0	0.23%	0	0.23%
		合計	15,884	15,281	15,212	0.43%	19	0.31%	0	0.31%
	住診	臺北業務組	2,721	2,630	2,608	0.82%	8	0.54%	0	0.53%
		北區業務組	1,835	1,750	1,743	0.35%	0	0.35%	0	0.35%
		中區業務組	2,405	2,299	2,272	1.09%	8	0.77%	0	0.76%
		南區業務組	1,393	1,329	1,318	0.74%	2	0.62%	0	0.61%
		高屏業務組	1,929	1,841	1,807	1.76%	5	1.49%	0	1.49%
		東區業務組	526	514	513	0.12%	0	0.09%	0	0.09%
		合計	10,810	10,362	10,262	0.92%	22	0.72%	0	0.71%

備註：

- 1.資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至111.12.31止已完成核付之資料。
- 2.本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 3.醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 4.申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 5.核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 6.初核核減率 = (申請點數 - 核定點數) / 醫療點數。
- 7.申復後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數)】 / 醫療點數。
- 8.爭審後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數 + 爭審補付點數)】 / 醫療點數。

表35-7 醫療費用核減率-總額部門別

單位：百萬點

			110年							
			醫療點數	申請點數	核定點數	初核核減率	申復補付點數	申復後核減率	爭審補付點數	爭審後核減率
醫院 總額	門診	臺北業務組	96,674	90,819	90,652	0.17%	71	0.10%	4	0.09%
		北區業務組	38,326	36,296	36,270	0.07%	0	0.07%	0	0.07%
		中區業務組	58,719	55,532	55,410	0.21%	53	0.12%	0	0.12%
		南區業務組	38,965	36,975	36,945	0.08%	6	0.06%	2	0.06%
		高屏業務組	41,853	39,589	39,548	0.10%	4	0.09%	0	0.09%
		東區業務組	7,339	7,006	6,992	0.20%	3	0.15%	0	0.15%
		合計	281,875	266,218	265,818	0.14%	138	0.09%	7	0.09%
	住診	臺北業務組	77,059	73,914	73,567	0.45%	136	0.27%	1	0.27%
		北區業務組	31,187	29,827	29,776	0.16%	0	0.16%	0	0.16%
		中區業務組	49,118	47,093	46,844	0.51%	88	0.33%	0	0.33%
		南區業務組	34,324	32,838	32,749	0.26%	11	0.23%	1	0.23%
		高屏業務組	39,022	37,349	37,284	0.17%	6	0.15%	0	0.15%
		東區業務組	7,455	7,181	7,154	0.36%	8	0.25%	0	0.25%
		合計	238,166	228,202	227,374	0.35%	249	0.24%	3	0.24%
西醫 基層	臺北業務組	29,768	27,234	27,179	0.19%	6	0.17%	0	0.17%	
	北區業務組	14,158	12,962	12,936	0.18%	4	0.16%	0	0.16%	
	中區業務組	20,736	19,051	19,013	0.18%	3	0.17%	0	0.17%	
	南區業務組	14,919	13,605	13,593	0.08%	2	0.07%	0	0.07%	
	高屏業務組	18,112	16,694	16,669	0.14%	3	0.12%	0	0.12%	
	東區業務組	1,792	1,657	1,653	0.23%	0	0.21%	0	0.21%	
	合計	99,485	91,203	91,043	0.16%	17	0.14%	1	0.14%	
牙醫 總額	臺北業務組	15,269	14,754	14,725	0.19%	5	0.16%	0	0.16%	
	北區業務組	7,169	6,936	6,923	0.18%	4	0.13%	0	0.13%	
	中區業務組	8,984	8,684	8,669	0.17%	4	0.12%	0	0.12%	
	南區業務組	5,881	5,677	5,670	0.13%	2	0.10%	0	0.10%	
	高屏業務組	6,869	6,636	6,627	0.13%	2	0.10%	0	0.10%	
	東區業務組	824	799	798	0.14%	0	0.10%	0	0.10%	
	合計	44,995	43,486	43,411	0.17%	17	0.13%	0	0.13%	
中醫 總額	臺北業務組	7,624	6,706	6,701	0.07%	1	0.06%	0	0.06%	
	北區業務組	3,393	2,962	2,960	0.05%	0	0.04%	0	0.04%	
	中區業務組	7,361	6,485	6,481	0.06%	0	0.05%	0	0.05%	
	南區業務組	3,975	3,480	3,478	0.05%	0	0.05%	0	0.05%	
	高屏業務組	4,445	3,914	3,911	0.06%	0	0.05%	0	0.05%	
	東區業務組	601	542	541	0.23%	0	0.22%	0	0.22%	
	合計	27,399	24,089	24,072	0.06%	1	0.06%	0	0.06%	
門診 透析	臺北業務組	14,018	14,016	14,015	0.01%	0	0.00%	0	0.00%	
	北區業務組	7,333	7,333	7,326	0.10%	4	0.05%	0	0.04%	
	中區業務組	9,021	9,021	9,018	0.03%	1	0.02%	0	0.02%	
	南區業務組	7,919	7,919	7,918	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	高屏業務組	8,908	8,908	8,907	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	東區業務組	1,217	1,217	1,217	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
	合計	48,417	48,414	48,403	0.02%	5	0.01%	0	0.01%	

備註：

- 1.資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至111.12.31止已完成核付之資料。
- 2.本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 3.醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 4.申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 5.核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 6.初核核減率 = (申請點數 - 核定點數) / 醫療點數。
- 7.申復後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數)】 / 醫療點數。
- 8.爭審後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數 + 爭審補付點數)】 / 醫療點數。

表35-8 醫院總額醫療費用核減率-層級別

單位：百萬點

			110年							
			醫療點數	申請點數	核定點數	初核核減率	申復補付點數	申復後核減率	爭審補付點數	爭審後核減率
醫學中心	門診	臺北業務組	47,622	44,537	44,492	0.09%	14	0.07%	2	0.06%
		北區業務組	12,148	11,442	11,440	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		中區業務組	26,034	24,577	24,548	0.11%	14	0.06%	0	0.06%
		南區業務組	10,307	9,710	9,709	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		高屏業務組	17,136	16,219	16,217	0.01%	0	0.01%	0	0.01%
		東區業務組	2,653	2,510	2,508	0.09%	0	0.08%	0	0.08%
		合計	115,901	108,995	108,914	0.07%	29	0.04%	2	0.04%
	住診	臺北業務組	39,517	37,993	37,847	0.37%	39	0.27%	1	0.27%
		北區業務組	11,190	10,763	10,752	0.09%	0	0.09%	0	0.09%
		中區業務組	21,880	21,131	21,029	0.47%	37	0.29%	0	0.29%
		南區業務組	9,274	8,943	8,939	0.05%	1	0.04%	0	0.04%
		高屏業務組	17,191	16,550	16,545	0.03%	1	0.02%	0	0.02%
		東區業務組	2,872	2,755	2,743	0.43%	5	0.28%	0	0.28%
		合計	101,923	98,135	97,855	0.27%	83	0.19%	1	0.19%
區域醫院	門診	臺北業務組	35,144	32,896	32,816	0.23%	41	0.11%	1	0.11%
		北區業務組	14,737	13,827	13,821	0.04%	0	0.04%	0	0.04%
		中區業務組	17,491	16,377	16,321	0.32%	26	0.18%	0	0.18%
		南區業務組	21,004	19,921	19,904	0.08%	5	0.06%	1	0.05%
		高屏業務組	14,136	13,245	13,232	0.09%	1	0.09%	0	0.09%
		東區業務組	2,768	2,634	2,629	0.16%	2	0.10%	0	0.10%
		合計	105,279	98,901	98,723	0.17%	74	0.10%	3	0.10%
	住診	臺北業務組	27,429	26,150	26,012	0.50%	73	0.24%	0	0.24%
		北區業務組	12,745	12,146	12,122	0.19%	0	0.19%	0	0.19%
		中區業務組	17,672	16,820	16,726	0.53%	31	0.35%	0	0.35%
		南區業務組	19,402	18,497	18,446	0.26%	6	0.23%	1	0.23%
		高屏業務組	14,106	13,420	13,401	0.13%	2	0.12%	0	0.12%
		東區業務組	2,549	2,437	2,430	0.27%	2	0.18%	0	0.18%
		合計	93,903	89,470	89,138	0.35%	114	0.23%	1	0.23%
地區醫院	門診	臺北業務組	13,908	13,386	13,344	0.30%	16	0.18%	1	0.18%
		北區業務組	11,441	11,027	11,009	0.15%	0	0.15%	0	0.15%
		中區業務組	15,194	14,578	14,542	0.24%	13	0.15%	0	0.15%
		南區業務組	7,654	7,344	7,333	0.15%	2	0.13%	0	0.13%
		高屏業務組	10,581	10,125	10,099	0.25%	3	0.22%	0	0.22%
		東區業務組	1,918	1,862	1,855	0.39%	1	0.33%	0	0.32%
		合計	60,695	58,322	58,181	0.23%	35	0.17%	1	0.17%
	住診	臺北業務組	10,113	9,771	9,709	0.62%	25	0.37%	0	0.37%
		北區業務組	7,252	6,918	6,903	0.22%	0	0.22%	0	0.22%
		中區業務組	9,566	9,142	9,089	0.56%	19	0.36%	0	0.36%
		南區業務組	5,648	5,398	5,364	0.61%	4	0.54%	0	0.54%
		高屏業務組	7,725	7,379	7,337	0.55%	3	0.50%	0	0.50%
		東區業務組	2,034	1,988	1,980	0.37%	2	0.29%	0	0.29%
		合計	42,339	40,597	40,381	0.51%	53	0.38%	1	0.38%

備註：

- 1.資料來源：擷取全民健保門住診醫療費用統計檔，截至111.12.31止已完成核付之資料。
- 2.本表含代辦，不含自墊核退項目。
- 3.醫療點數係指已核付家數之醫療點數，為申請點數加部分負擔金額。
- 4.申請點數係指已核付家數之申請點數。
- 5.核定點數係指申請點數經初審後已核付之點數。
- 6.初核核減率 = (申請點數 - 核定點數) / 醫療點數。
- 7.申復後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數)】 / 醫療點數。
- 8.爭審後核減率 = 【申請點數 - (核定點數 + 申復補付點數 + 爭審補付點數)】 / 醫療點數。



**NATIONAL HEALTH INSURANCE ADMINISTRATION,
MINISTRY OF HEALTH AND WELFARE**